



ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Viabilidad de estudios de preinversión en
establecimientos de salud estratégicos del Ministerio
de Salud, 2013-2015.**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Magister en Gestión Pública

AUTOR

Br . Gutierrez Aguilar, Moisés Angel

ASESOR:

Dr. Noel Alcas Zapata

SECCIÓN:

Ciencias Empresariales

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Planificación y Control financiero

PERU - 2017

Página del Jurado

.....
Mgtr. Estrella Esquiagola Aranda
Presidente

.....
Dra. Yolanda Soria Perez
Secretario

.....
Dr. Noel Alcas Zapata
Vocal

Dedicatoria

A mi esposa Carmen, a mis hijos Camila y Ángel Mateo, quienes son mi motor de esfuerzo y me alientan a seguir en la carrera de la superación y del logro de metas como lo ha sido esta etapa de la Maestría.

A mi madre Hipólita por alentarme siempre a superarme, a mis familiares y amigos que confiaron en que lograría este reto.

Agradecimiento

Expreso mi agradecimiento a los docentes de la Escuela de Posgrado de la Maestría de Gestión Pública de la Universidad Cesar Vallejo, por su dedicación y esfuerzo permanente en nuestra formación profesional.

El agradecimiento especial al Dr. Noel Alcas Zapata, por su dedicación como docente del curso, asesoría y dirección en la presente investigación. Asimismo, mi agradecimiento a la Dra. Yolanda Soria Pérez, por sus aportes en la redacción de la presente Tesis.

Declaración Jurada

Yo, Br. Gutiérrez Aguilar, Moisés Ángel, estudiante del Programa Académico de Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI 08388004, con la tesis titulada “Viabilidad de estudios de preinversión en Establecimientos de Salud Estratégicos del Ministerio de Salud, 2013-2015” declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse el fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Los Olivos, octubre del 2016.

.....
Br. Moisés Angel Gutierrez Aguilar
DNI: 08388004

Presentación

Señor presidente;

Señores miembros del jurado.

Presento la Tesis titulada: “Viabilidad de los estudios de preinversión en Establecimientos de Salud Estratégicos del Ministerio de Salud, 2013-2015”, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para optar el grado académico de Magister en Gestión Pública.

Esperamos que nuestros modestos aportes contribuyan con algo en la solución de algunos aspectos del Sistema Nacional de Inversión Pública, como Sistema Administrativo de la Gestión Pública, relacionado a la Viabilidad de los estudios de preinversión en Establecimientos de Salud Estratégicos del Ministerio de Salud.

La información se ha estructurado en siete capítulos teniendo en cuenta el esquema de investigación sugerido por la Universidad. En el primer capítulo se expone la introducción. En el segundo capítulo se presenta el marco metodológico. En el tercer capítulo se muestran los resultados. En el cuarto capítulo abordamos la discusión de los resultados. En el quinto se precisan las conclusiones. En el sexto capítulo se adjuntan las recomendaciones que hemos planteado, luego del análisis de los datos de la variable en estudio. Finalmente en el séptimo capítulo presentamos las referencias bibliográficas y anexos de la presente investigación.

El autor.

Índice de contenido

	Pág.
Páginas preliminares	
Página de jurados	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración jurada	v
Presentación	vi
Índice de contenido	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
 I Introducción	 13
1.1 Antecedentes	15
1.2 Fundamentación científica, técnica o humanística	21
1.3 Justificación	35
1.4 Problema	38
1.5 Objetivos	45
 II. Marco metodológico	 46
2.1 Variables	47
2.2 Operacionalización de variables	47
2.3. Metodología	49
2.4. Tipos de estudio	49
2.5. Diseño	51
2.6. Población, muestra y muestreo	51
2.7. Aspectos éticos	53

III: Resultado	54
3.1. Descripción de resultados	55
IV: Discusión	75
V: Conclusiones	81
VI: Recomendaciones	85
VII: Referencias	88
Apéndices	92
Apéndice 1: Matriz de consistencia	93
Apéndice 2: Base de datos	94

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1: Población del estudio.	51
Tabla 2: Muestra del estudio.	52
Tabla 3: Estudios de preinversión adjudicados – 2013.	55
Tabla 4: Establecimientos de salud estratégicos por Regiones	56
Tabla 5: Viabilidad de estudios de preinversión EE.SS.EE. 2013	58
Tabla 6: Plazos de elaboración estudios de preinversión 2013-2014.	59
Tabla 7: Inicio elaboración estudios de preinversión Parsalud-2014.	60
Tabla 8: Viabilidad de estudios en EE.SS.EE en el 2014.	61
Tabla 9: Elaboración estudios de preinversión Parsalud-2015.	62
Tabla 10: Viabilidad de estudios en EE.SS.EE. en el 2015.	63
Tabla 11: Total estudios preinversión iniciados periodo 2013-2015	64
Tabla 12: Viabilidad de estudios en EE.SS.EE. 2013-2015.	64
Tabla 13: Tiempo de elaboración estudios de preinversión 2013-2016.	66
Tabla 14: Distribución de viabilidad de EE.SS.EE por Regiones	67
Tabla 15: TDR en viabilidad de EE.SS.EE periodo 2013-2015.	68
Tabla 16: Contatos suscritos en EE.SS.EE periodo 2013-2015.	70
Tabla 17: Ejecución presupuestal en EE.SS.EE periodo 2013-2015	72

Indice de figuras

	Pág.
Figura 1: Ciclo del proyecto.	29
Figura 2: Organigrama de la Entidad.	40
Figura 3: Viabilidad de estudios de preinversión en EE.SS.EE. 2013.	58
Figura 4: Viabilidad de estudios de preinversión en EE.SS.EE. 2014.	61
Figura 5: Viabilidad de estudios de preinversión en EE.SS.EE. 2015.	63
Figura 6: Viabilidad de estudios de preinversión en EE.SS.EE. 2013-2015.	65
Figura 7: Distribución de EE.SS.EE viables por Regiones.	67
Figura 8: TDR en la viabilidad de estudios preinversión 2013-2016.	69
Figura 9: Contratos suscritos en viabilidad de estudios 2013-2016.	71
Figura10 Ejecución presupuestal en viabiidad estudios 2013-2016.	73

Resumen

En la investigación titulada: Viabilidad de estudios de preinversión en Establecimientos de Salud Estratégicos del Ministerio de Salud, 2013-2015, el objetivo general fue describir las frecuencias de la viabilidad de los estudios de preinversión en Establecimientos de Salud Estratégicos del Ministerio de Salud, 2013 - 2015.

La metodología de la investigación es de tipo básica, de diseño no experimental transversal descriptivo, con un enfoque cuantitativo y una sola variable. La muestra estuvo conformada por 09 estudios de preinversión declarados viables y una población de 68 estudios de preinversión de establecimientos de salud estratégicos en el periodo 2013-2015, a cargo del Programa del Apoyo a la Reforma del Sector Salud del Ministerio de Salud.

Con referencia al objetivo general, se concluyó que las frecuencias de la viabilidad de los estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos en el periodo 2013-2015, según los resultados obtenidos en los dos primeros años representaron el 0% de viabilidad y en el último año se obtuvo la viabilidad de 09 estudios de preinversión, que representó el 13.2% en el año 2015.

El total de viabilidad del periodo 2013-2015 fue de 09 estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos, que representó el 13.2% con respecto al total de 68 estudios de preinversión, debido al incumplimiento de entrega de los estudios de preinversión por parte de los contratistas, entre otros.

Palabras claves: Estudios de preinversión, establecimientos de salud estratégicos,

Abstract

In the research entitled: Feasibility of preinvestment studies in Strategic Health Establishments of the Ministry of Health, 2013-2015, the general objective was to describe the feasibility frequencies of the preinvestment studies in Strategic Health Establishments of the Ministry of Health, 2013 - 2015.

The methodology of the research is of basic type, of descriptive non-experimental transversal design, with a quantitative approach and a single variable. The sample consisted of 09 viable preinvestment studies and a population of 68 preinvestment studies of strategic health facilities in the period 2013-2015, under the Health Sector Reform Support Program of the Ministry of Health.

With reference to the general objective, it is concluded that the frequencies of the feasibility of preinvestment studies in strategic health facilities in the period 2013-2015, according to the results obtained in the first two years represented 0% viability and in the last The viability of 9 preinvestment studies was obtained, which represented 13.2% in the year 2015.

The total viability of the period 2013-2015 was 9 pre-investment studies in strategic health facilities, which represented 13.2% of the 68 pre-investment studies, due to the failure to deliver pre-investment studies by the Contractors, among others.

Keywords: Preinvestment studies, Strategic Health Establishments.

I. Introducción

El propósito de esta investigación es analizar las implicancias que repercuten la elaboración de los estudios de preinversión en Establecimientos de Salud Estratégicos, en el marco de la Reforma de Salud del Ministerio de Salud y el Sistema Nacional de Inversión Pública, relacionado con la eficiencia de la gestión pública en el área de las inversiones, cuyo objetivo esencial es resolver problemas de salud de la población a nivel nacional, a través del Programa de Apoyo a la Reforma de Salud - PARSALUD del Ministerio de Salud, en coordinación con los Gobiernos Regionales y Locales, en el marco de la Reforma de Salud y de la Modernización del Estado.

Las necesidades públicas de los ciudadanos son muchas y los recursos de que dispone el Estado para satisfacerlas son relativamente menores a los requeridos. El Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP) fue creado con el objeto de impulsar el uso eficiente de los recursos públicos destinados a la inversión, con el propósito de lograr que la población acceda a servicios públicos de calidad y mejore su bienestar.

El presente tema de investigación será de los hechos ocurridos en el periodo 2013-2015, en una Entidad Técnica del Ministerio de Salud, se analizará e informará comparativamente de los últimos estudios y hallazgos más importantes sobre el tema a investigar, referido a la viabilidad de los estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos en dicho periodo.

1.1 Antecedentes:

1.1.1 Antecedentes internacionales

Párraga (2014) en su tesis de maestría *“Incidencia Económica de proyectos de inversión pública sectorial en el PIB de Bolivia, período 2000 – 2013”*, sustentada en la Universidad de Chile Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas Departamento de Ingeniería Industrial. El objetivo general fue determinar el Sector de Inversión Pública de Proyectos que tiene mayor incidencia económica en el Producto Interno Bruto. Trabajó con una metodología cuantitativa y la obtención de información de variables estadísticas macroeconómicas del Producto Interno Bruto (PIB) y los Niveles de Inversión Pública Sectorial de Proyectos de manera agregada; clasificados en Inversión en Producción (Ipr), Inversión en Infraestructura (Ifr), Inversión Social (Isc) e Inversión Multisectorial (Ims), CÉTERIS PÁRIBUS; utilizando para ello fuentes de información secundaria. Una vez obtenida la información específica para los años 2000 - 2013, se procedió a construir una base de datos que permita aplicar el Análisis de Regresión Lineal Multivariable, aplicando un enfoque analítico sobre las variables planteadas en el tema de estudio. Obtenido el Modelo Econométrico, se analizará la incidencia que tiene la Inversión Pública Sectorial en Producción, Infraestructura, Social y Multisectorial sobre el PIB, estableciendo cuál de las variables explicativas tiene mayor impacto sobre el crecimiento. El estudio de la econometría es la búsqueda de relaciones matemáticas que permitan explicar el comportamiento de una variable económica a partir de la observación en el tiempo de otras variables diferentes, denominadas variables explicativas; para esto analizaremos información económica que corresponde a series temporales, considerando que los datos son observaciones del PIB y Proyectos de Inversión Pública (PIP) Sectorial a lo largo de los años, información que permite construir el Modelo Econométrico, explicando la correlación entre las variables propuestas y concluyó: a) Con relación a la calidad de los proyectos de inversión pública, es importante destacar que el Sistema Nacional de

inversión Pública del país, tiene instrumentos que permiten asegurar la priorización de proyectos que presenten características relacionadas con los conceptos de eficiencia y eficacia, siendo este aspecto fundamental para ejecutar recursos públicos con mayor impacto; nos referimos a la Norma Básica de Preinversión que cuenta con las guías de presentación de proyectos por sectores, así como las Planillas Parametrizadas que son utilizadas para realizar las evaluaciones socioeconómicas de los diferentes proyectos de inversión pública.

Zapata (2012) en su tesis de maestría *“Desarrollo e implementación de un prototipo de sistema de evaluación y priorización de proyectos de preinversión pública”*, conforme a los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo”, sustentada en la Facultad de Ciencias Administrativas de la Escuela Politécnica Nacional Universidad de la Ciudad de Quito-Ecuador. El objetivo general fue elaborar para el Instituto Nacional de preinversión, la propuesta de un prototipo funcional de un sistema para la evaluación y la priorización de proyectos de preinversión pública que permitan cumplir los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo. La investigación no considera la población ó muestra y concluye: a) Los estudios de preinversión deben desarrollarse en el marco del Plan Nacional de Desarrollo y del Sistema Nacional de Planificación, por lo tanto la metodología propuesta se asegura, califica y valora el grado de sujeción de los proyectos del Plan Nacional, b) Para que un proyecto pueda ser sometido al proceso de priorización , debe ser parte del Inventario Nacional de Proyectos y estar alineados a los objetivos, objetivos y estrategias del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2013, de la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo SENPLADES. El dictamen de prioridad es un requisito indispensable para poder obtener recursos fiscales y de endeudamiento para ejecutar los estudios de preinversión.

Murillo (2012), en su tesis de maestría *“Requisitos económicos y socio-ambientales para realizar estudios de viabilidad de proyectos de Turismo Rural Comunitario en el distrito de Cutris del cantón de San Carlos”*, sustentada en el Programa de Maestría Nacional en Gerencia de Proyectos

de Desarrollo del Instituto Centroamericano de Administración Pública, ICAP- San José - Costa Rica. El objetivo general fue de proponer los requisitos económicos y socio-ambientales que deben existir en el distrito de Cutris del Cantón de San Carlos, para realizar estudios de viabilidad de proyectos de Turismo Rural Comunitario, trabajó con una población de 20,069 habitantes, con un diseño descriptivo, cuantitativo y concluye: a) Los resultados de la evaluación de las comunidades en conjunto y no como comunidades individuales, son importantes a considerar por la Asociación Pro Turismo Rural Comunitario Frontera Norte, por lo que en caso de tomar la decisión de realizar un proyecto de Turismo Rural Comunitario incluyendo a las cinco comunidades, podría recomendarse pasar al siguiente nivel y realizar los estudios pertinentes para conocer la viabilidad del proyecto, no así si se toma la decisión de continuar con el proyecto de Turismo Rural Comunitario solamente en la comunidad de Crucitas, b) De acuerdo a las condiciones señaladas y a la evaluación realizada, la comunidad de Crucitas no posee algunos requisitos que son necesarios para incursionar en la actividad turística a través de un proyecto de Turismo Rural Comunitario, por lo que no podría recomendarse en este momento que pase al siguiente nivel y proceda a realizar estudios que analicen la viabilidad del proyecto, ya que conociendo estos datos con anterioridad, es muy probable que dicho estudio arroje resultados negativos.

1.1.2 Antecedentes Nacionales

Moreno (2015) en su tesis de maestría *“Acciones de Control que influyeron en la no ejecución de los proyectos de inversión pública menores declarados viables por la oficina de Proyectos de Inversión del Minsa – 2006”* sustentada en la Universidad Cesar Vallejo, cuyo objetivo general fue en determinar de que manera las acciones de control influyeron en la no ejecución de los proyectos de inversión pública menores declarados viables por la Oficina de Proyectos de Inversión del Minsa – 2006. Trabajó con una muestra de 40 proyectos, el tipo de estudio fue básico con diseño correlacional causal, transversal y concluyó lo siguiente: a) Respecto a la manera en que las acciones de control influyeron en la no ejecución de los

proyectos de inversión pública menor declarados viables por la Oficina de Proyectos de Inversión del Ministerio de Salud correspondiente al año 2006, se determinó deficiencias en sus procedimientos establecidos, existiendo una mala coordinación entre sus dependencias para la agilización de la información, evidenciándose que existen 40 proyectos que no han sido cerrados, causando trastorno en la parte financiera y gubernamental al no buscar las alternativas de solución hasta el momento. Si bien son ciertas las acciones de control gubernamental por el cual se constituye como un instrumento de gestión que brinda la seguridad razonable en el cumplimiento de los objetivos de la Entidad, la Unidad Ejecutora no cumplió en la realización oportuna de sus controles administrativos, financieros y presupuestales, b) Las acciones de control en el rubro de equipamiento tuvo una ejecución de 70.88% en relación al presupuesto otorgado, demostrando que no llegó al objetivo de otorgar el requerimiento de los equipos, tal como lo planteo y lo solicitó la Dependencia en un momento determinado en bien del Usuario. Las dependencias que requirieron estos equipos fueron del área funcional de Emergencia y de Centros Poblados de escaso nivel económico, por el cual se podrá determinar que no se le dio la importancia real de la necesidad, por cuanto con la adquisición de estos equipos se podría resolver ó atender mejor la salud de la población, por cuanto como lo manifiesta todos los presidentes en su campaña, el Ministerio de Salud debe buscar la prevención a fin de disminuir los costos ante una enfermedad, el cual conlleva a un gasto en el tratamiento y la curación del paciente.

Vera (2015) en su tesis de maestría *“Factores que contribuyeron a prolongar la duración del proceso de formulación de los estudios de pre inversión (perfil, pre- factibilidad y factibilidad) del proyecto de inversión pública denominado mejoramiento de la atención de las personas con discapacidad de alta complejidad en el Instituto Nacional de Rehabilitación”,* sustentada en la Pontificia Universidad Católica del Perú, cuyo estudio tiene un diseño básico. El objetivo general fue conocer los factores que han retrasado el proceso de los estudios de pre inversión de acuerdo a la identificación de los actores involucrados y como influyeron en el

aplazamiento de la fase de pre inversión del PIP “Mejoramiento de la atención de las personas con discapacidad de Alta Complejidad en el INR”. La población es conformada por 52,322 habitantes y la muestra fue de 45.40% de la población presenta deficiencias con problemas de discapacidad y concluyó lo siguiente: a) El nivel de conocimiento de las áreas de Administración y de Planeamiento Estratégico del INR sobre el SNIP y sus procedimientos, así como la incompleta implementación de la Oficina de Planeamiento Estratégico del INR, que no contaba con el equipo de proyectos de inversión, por ende no existía calidad técnica en el tema por ausencia de personal en la institución y de otro lado se aprecia una calidad técnica disminuida en el consultor que elaboró el estudio a nivel de perfil, tal como se aprecia en los dos primeros resultados del capítulo precedente; influyo en el aplazamiento y/o demora de los resultados de evaluación del Perfil del PIP en la OPI MINSA durante cinco meses, por la falta de registro de este en el Banco de Proyectos; y cuando dicho registro fue regularizado, recién procedió la evaluación, dando como resultado el estudio observado, debido a estos factores de aplazamiento se tomó en total un año y medio para lograr la aprobación del estudio a nivel de perfil. Remetiéndonos al Marco teórico, donde se presentan los aspectos importantes de la Ley del Sistema nacional de Inversión Pública, Artículo 5, sobre sus objetivos, literal b, “Fortalecer la capacidad de planeación del sector Público”. Esto no se propició en el Instituto Nacional de Rehabilitación, coincidiendo en el punto 2.3 que explica el momento teórico del marco teórico, donde Eduardo Aldunate refiere que los problemas existentes para el óptimo desarrollo del proceso de los Sistemas Nacionales de Inversión Pública en América Latina son muy parecidos, b) Mediante esta investigación se determina que en cada uno de los niveles de estudios de pre inversión es decir perfil, pre factibilidad y factibilidad, se tuvo diferentes Administradores, también se sucedieron cuatro directores de Planeamiento estratégico; así mismo la preinversión se desarrolló a lo largo de dos gestiones ya que la autoridad institucional que inició la gestión del PIP fue cambiada por haber cumplido su periodo. Por los aspectos señalados, una tercera forma de influencia de los factores limitantes constituye el acentuado temor por los

problemas futuros con auditorías financieras, por falta de experiencia y conocimiento del SNIP de los titulares de los sistemas administrativos, lo cual se torna más crítico por la continua rotación del personal administrativo. Contribuyendo esta inseguridad al prolongado proceso de desarrollo de los estudios de pre-inversión como se demuestra en los resultados al analizar las líneas de tiempo de cada uno de los estudios de pre inversión en el tramo que corresponde a los procedimientos logístico administrativos de contratación y/o estudios de mercado y propuesta de convenios para elaborar los estudios de preinversión.

Mendiburu (2016) en su tesis de doctorado, *“Propuesta metodológica de seguimiento y evaluación a estudios de preinversión, para mejorar su eficiencia en la Región La Libertad, 2014”*, sustentada en la Escuela de Postgrado de la Universidad Nacional de Trujillo, de la Ciudad de Trujillo-Perú, el objetivo general fue proponer una Metodológica para el Seguimiento y Evaluación a estudios de preinversión para mejorar su eficiencia en la Región La Libertad, 2014. La metodología de la investigación en cada acción presentada, está definida en ítems evaluativos (rúbricas) y éstas reciben una puntuación de acuerdo a como se ha planteado y con una muestra de 17 estudios de preinversión concluye: a) Desde mi perspectiva considero que la Propuesta Metodológica para Seguimiento y Evaluación de estudios de preinversión, constituirá un valioso instrumento de control de la ejecución presupuestal para los proyectos de inversión pública, porque permitirá el uso racional y adecuado del presupuesto público para inversiones, b) La DGIP ha reconocido la necesidad de crear instrumentos de seguimiento y control a los proyectos de inversión pública y por ello planteó e implementó el Módulo para el seguimiento a la inversión pública (SOSEM), con la finalidad de hacerlo operativo para cumplir con uno de los fines del SNIP “... uso eficiente de los recursos públicos destinados a la inversión por las distintas instancias del Gobierno.”, c) Todos los estudios de preinversión en el marco del SNIP, deben tener un seguimiento oportuno, para que la evaluación que es la parte final, pueda reflejar el real dimensionamiento del proyecto que ayude a mejorar la calidad de vida de la población y d) Del análisis realizado, de la aplicación de la propuesta

metodológica de seguimiento y evaluación a los estudios de preinversión viables, se evidencia que los resultados confirman que las evaluaciones de viabilidad de los dichos estudios presentan inconsistencias, lo que supone que muchos proyectos no lograrán su eficiencia.

1.2 Fundamentación científica, técnica o humanística.

1.2.1. Teoría de los estudios de preinversión.

CEPAL (2004) en el manual *“Los sistemas nacionales de inversión pública en Centroamérica: Marco teórico y análisis comparativo multivariado”*, define:

En los enfoques originales de los Sistemas Nacional de los Inversiones Públicas - SNIP en Centroamérica, al igual que en el resto de la Región, se adoptó un enfoque operativo donde desde el punto de vista económico el sector público produce bienes y servicios que pueden considerarse como productos finales cuando son consumidos directamente por la población, o pueden tener el carácter de insumos cuando son destinados a servir a una institución ó empresa. (p. 8)

Bajo este enfoque operativo las actividades del sector público, concretaba sus actividades de producción final, disponiendo con insumos básicos como recursos materiales, recursos humanos capacitados, recursos financieros, adecuada estructura organizativa, procedimientos administrativos, metodologías para cada proceso de producción e información para cada una de las actividades. Dentro de esta conceptualización se diseñaron la mayoría de los Bancos de Proyectos de inversión pública en América Latina y el Caribe, con los subsiguientes desarrollos de los sistemas de seguimiento y evaluación

Alegría (2014), en tesis de Doctoral *“Modelos de Desarrollo y Sistemas de Gestión Pública: el SNIP peruano, 2001-2014”*, concluye:

La vida individual es un conjunto de “proyectos” que funcionan e interactúan de forma colectiva. Tanto en su diseño, como en su implementación, el individuo planifica, pondera e interactúa en sociedad,

en función de unos intereses y motivaciones comunes/afines con el grupo o grupos en los que se desenvuelve. De forma que el éxito o fracaso de los proyectos en que participa (y que condicionan su propia vida), depende en buena parte, del realismo de los supuestos de partida, y de la capacidad del individuo para “interactuar inteligentemente” en sociedad. (p. 566)

El autor de esta tesis que investigó la situación de los SNIP y sus sistemas de gestión del Perú en el periodo 2001-2014, enfoca su teoría desde una corriente socio económico, en el ámbito de la Sociología y la Economía como una vinculación interactiva, llamada proyectos a través de una serie de argumentación, racionalmente estructurada que se intercambie entre el individuo y el grupo. Sólo así, el individuo puede influir en el grupo a favor de sus propios intereses, y viceversa, es decir, el grupo influirá en él, a favor de los intereses colectivos, llamados “Fenómenos emergentes”, registrando significativas diferencias en la eficiencia de la gestión de los proyectos de inversión pública.

Contreras (2010), en su documento de trabajo “Los SNIP de América Latina y el Caribe: Historia, evolución y lecciones aprendidas”, manifiesta:

Las bases en que se sustentan los actuales Sistemas Nacionales de Inversión Pública (SNIP) datan de muchos años atrás, cuando un grupo de países inició sus esfuerzos, en los años setenta, a través de la creación de sistemas nacionales de proyectos, mientras que otro grupo de países, en los años ochenta, siguió elaborando estas bases a partir de la implementación de bancos de proyectos, los cuales fueron básicamente concebidos como sistemas de información. (p. 3)

Desde entonces el proceso de implementación de los Sistemas Nacional de Inversión Pública, en América Latina y el Caribe ha sido esencialmente gradual, es decir los esfuerzos graduales del proceso de implantación e institucionalización de estos sistemas de inversión, con

resultados de grandes avances pero también de retrocesos, iniciándose en los años 70 por Costa Rica.

1.2.2 Variable Estudios de preinversión.

Definiciones de la variable estudios de preinversión.

La Directiva General del SNIP (2,011), menciona:

La Fase de Preinversión tiene como objeto evaluar la conveniencia de realizar un proyecto de inversión pública en particular. En esta fase se realiza la evaluación ex ante del proyecto, destinada a determinar la pertinencia, rentabilidad social y sostenibilidad del proyecto de inversión pública, criterios que sustentan la declaración de viabilidad. (p. 11)

La viabilidad en los estudios de Preinversión de un proyecto de inversión pública, implica la calidad del proyecto que solucionará problemas identificados, proporcionando el recurso financiero necesario, a fin de mejorar la calidad de vida de la población.

Ministerio de Economía y Finanzas/Inversión Pública (2,006) define:

La preinversión tiene como objetivo evaluar la conveniencia de realizar un Proyecto de Inversión Pública (PIP) en particular, es decir, exige contar con los estudios que sustenten que es socialmente rentable, sostenible y concordante con los lineamientos de política establecida por las autoridades correspondientes. Estos criterios sustentan su declaración de viabilidad, requisito indispensable para iniciar su ejecución. (π. 1)

Fase importante del ciclo del proyecto, que permite que un PIP sea rentable socialmente y sostenida en su horizonte, por ejemplo q la reducción de la tasa de desnutrición crónica en niños menores de 05 años, en lo referido a salud.

Burga (2015) manifiesta:

El Estado afronta mayores demandas de bienes públicos, como educación, salud primaria, investigación científica, transporte, energía, saneamiento, seguridad, entre otros. Para ello, es necesario que se formulen y ejecuten proyectos de inversión, pero estos no pueden llevarse a efecto si previamente no se han elaborado de manera adecuada, los correspondientes estudios de preinversión. En este sentido, el presente texto explica en detalle los instrumentos metodológicos de identificación, formulación y evaluación para la elaboración de proyectos de inversión pública que promuevan el desarrollo nacional, en un lenguaje sencillo y claro. (p. 13)

La elaboración de estudios de preinversión implica proyectar la solución de manera integral de los problemas identificados y permitirá la satisfacción de la demanda de la necesidad de la población beneficiada. .

Donoso & Fernando (2013) definen:

Para una empresa, una herramienta de gestión energética en la industria, es una forma de reducir los costos, limpiar su imagen corporativa y cumplir con la normativa vigente. Como consecuencia, la ciudadanía mejora su calidad de vida, al existir una reducción en contaminantes y se contribuye a una sociedad mejor. Se presenta una metodología para desarrollar estudios de preinversión para el desarrollo de la eficiencia energética en una planta industrial típica, en un esfuerzo por mejorar la eficiencia del proceso y así agregarle valor a su producción. (p.1)

El proceso de elaboración de los estudios de preinversión, también ayuda en la eficiencia en el gasto de la gestión pública y de ese modo se dinamiza la empresa privada, participando con sus bienes y servicios en el proceso de ejecución.

Machado & Martínez (2015) definen:

Cuba requiere expandir su economía a tasas superiores a las que ha venido haciendo en el último decenio. Es la asignatura pendiente del proyecto revolucionario que supera medio siglo. En este propósito las inversiones juegan un rol esencial. Su eficiencia está quedando relegada en los ritmos que se desearía y demandaría, para modificar los esquemas de reproducción económica actual y perspectivas. Con vistas a elevar los grados de eficiencia de las inversiones y la eficacia del proceso inversionista como un todo, es indispensable, entre otras acciones, lograr que los estudios de preinversión se caractericen por la profesionalidad y cultura del detalle. Elevar la preparación de los profesionales encargados de elaborar tales estudios, es un reto en el que la academia y la sociedad toda, deben seguir apostando con mayor jerarquía. (p. 1)

Las inversiones mediante los estudios de preinversión, juega un rol muy importante en la economía de una sociedad, sin embargo se requiere que estas sean asumidas por profesionales idóneos, capacitados y con experiencia en el tema, razón por el cual las instituciones correspondientes deben asumir la preparación técnica y oportuna a dichos profesionales.

Santana (2006) define:

La energía eólica en Chile, es una energía cinética del viento, usada para generación eléctrica mediante turbinas eólicas (aerogeneradores). Hoy existe un entorno más favorable para el desarrollo de la energía eólica en Chile: a las modificaciones legales se suman la evolución de los precios de la energía en Chile y el mundo, la evolución tecnológica, el Mecanismo de Desarrollo Limpio MDL y subsidios para el desarrollo de los estudios de preinversión. (p. 2)

La elaboración de estudios de preinversión, principalmente de los establecimientos de salud estratégicos del Sector Salud, está en función de la complejidad y características según su ubicación a nivel nacional.

Garrido (2014), define:

Resulta oportuno traer a colación proyectos como aquel sueño de ingeniería europea de la conexión del Reino Unido a Francia a través del Canal de la Mancha que data de 1753, el cual se consolida como Eurotúnel en 1992, que corresponde a una obra de la más depurada y audaz ingeniería, (...) las previsiones de los rigurosos estudios estimaron un costo de 4.800 millones de libras, las cuales se quedaron cortas, pues finalmente costo 10.500 millones. La anterior situación nos induce a pensar aún más en la pertinencia de los estudios rigurosos de preinversión que no garantizan el éxito pero si disminuyen los riesgos de fracaso. (p. 2)

El presupuesto de la ejecución total de un estudio de preinversión declarado viable principalmente de megaproyectos, generalmente el gasto total será mayor del que fue declarado viable ó del expediente técnico ó estudio definitivo. Por el tiempo que dura la ejecución (Varios años), los costos considerados en los componentes de inversión se desactualizan como consecuencia de la variación de los precios de los insumos ó del avance de la tecnología, como en en caso del componente de inversión de equipamiento.

Horwitz (1967) define: “Estos estudios de preinversión deben hacerse conjuntamente con todos aquellos otros sectores del desarrollo de acuerdo con las características de la Región y la naturaleza de los problemas”. (p. 64)

La elaboración de un estudio de preinversión, tiene que realizarse con la participación de todos beneficiarios, involucrados ó responsables, es decir de una manera transparente, conforme a las necesidades ó problemas a solucionar, para el desarrollo y bienestar de la comunidad ó habitantes de la jurisdicción beneficiada.

Características de la variable estudios de preinversión

Ley del Sistema Nacional de Inversión Pública

Mediante Ley No 27293 del 28 de junio del año 2000, se crea la Ley del Sistema Nacional de Inversión Pública, con la finalidad de optimizar el uso de los Recursos Públicos destinados a la inversión, mediante el establecimiento de principios, procesos, metodologías y normas técnicas relacionados con las diversas fases de los proyectos de inversión.

Conforme el artículo 3 de esta Ley, el Ministerio de Economía y Finanzas a través de la Dirección General de Programación Multianual del Sector Público es la más alta autoridad técnica normativa del Sistema Nacional de Inversión Pública, dicta los parámetros y normas técnicas, métodos y procedimientos que rigen los Proyectos de Inversión Pública (PIP).

Oficina de Programación de las Inversiones – OPI.

Las Oficinas de Programación de las Inversiones (OPI), o la que haga sus veces, de cada Sector ó Gobierno Nacional, Gobierno Regional y Gobierno Local, son las instancias facultadas para evaluar y declarar la viabilidad de los Proyectos de Inversión Pública y deben enmarcarse en las competencias propias de su nivel de gobierno, establecidas por ley. Es el responsable por el cumplimiento de los parámetros y normas técnicas, metodologías y procedimientos establecidos en las normas reglamentarias y complementarias del Sistema Nacional de Inversión Pública.

Directiva General del Sistema Nacional de Inversión Pública

Mediante Resolución Directoral N° 003-2011-EF/68.01 (2011), se crea la Directiva del Sistema Nacional de Inversión Pública N° 01-2011-EF/68.01, que tiene por objeto establecer los parámetros y normas técnicas, métodos y procedimientos de observancia obligatoria aplicables a las Fases de Preinversión, Inversión y Postinversión y a los órganos conformantes del Sistema Nacional de Inversión Pública y establece las fases del ciclo del proyecto, según se describen:

Fase de Preinversión.

Conforme el ciclo del proyecto, comprende la elaboración del perfil (uso obligtorio) y factibilidad, se basan en un diagnóstico del área de influencia y de los grupos involucrados, con sustento en el diagnóstico se define el problema a solucionar, sus causas y efectos; sobre esta base, se plantea el proyecto y las alternativas de solución. Es necesario conocer la brecha de servicios que atenderá el proyecto, que será el punto de referencia para dimensionar los recursos y estimar los costos de inversión, operación y mantenimiento. Finalmente, se estimarán los flujos de beneficios y costos sociales para definir su rentabilidad social. Así mismo, demostrar la sostenibilidad en la provisión de los servicios objeto de intervención, durante el horizonte del proyecto. A continuación se define sus componentes que son de obligación en el proceso de formulación de los estudios de preinversión:

Perfil: Estimación inicial tanto de aspectos técnicos como de beneficios y costos de un conjunto de alternativas. El monto de inversión, a precios de mercado establecido con un monto igual ó menor a S/.20'000,000.00 (veinte Millones y 00/100 Nuevos Soles).

Estudio de Factibilidad: Valoración precisa de los beneficios y costos de la alternativa seleccionada considerando su diseño optimizado. El monto de inversión, a precios de mercado es mayor a S/.20'000,000.00 (Veinte Millones y 00/100 Nuevos Soles).

Fase de Inversión

Comprende la elaboración del expediente técnico detallado y la ejecución del proyecto, contempla la presentación del Expediente Técnico detallado así como las desviaciones presupuestarias que pudieran registrarse con respecto al presupuesto inicial (Perfil y/o estudio de factibilidad), para lo cual, existen dos formularios complementarios que permiten solicitar la ampliación presupuestal, como es el formato SNIP 15 y el formato SNIP 16.

Fase de Postinversión.

Comprende los procesos de operación y mantenimiento y la evaluación ex post del proyecto ejecutado.

A continuación se detalla en la siguiente figura, el ciclo del proyecto:

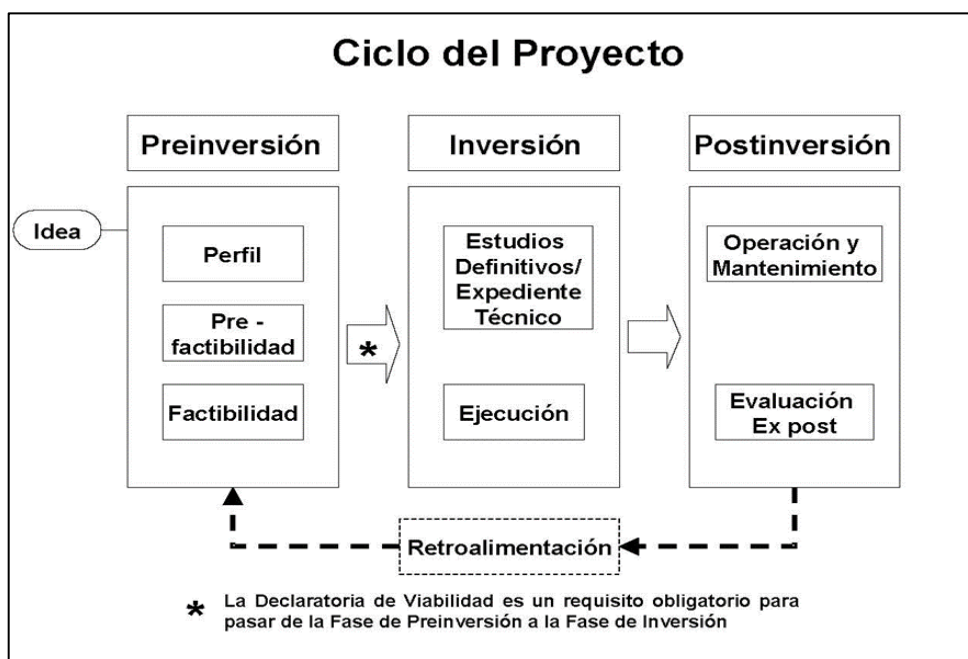


Figura 1: Ciclo del proyecto del SNIP/MEF.

Así mismo, la Directiva del Sistema Nacional de Inversión Pública (2,011), además de las definiciones contenidas en el Glosario de Términos, establece tener en cuenta otras definiciones importantes:

Proyecto de Inversión Pública (PIP): Proyecto de Inversión Pública constituye una intervención limitada en el tiempo que utiliza total o parcialmente recursos públicos, con el fin de crear, ampliar, mejorar o recuperar la capacidad productora o de provisión de bienes o servicios de una Entidad; cuyos beneficios se generen durante la vida útil del proyecto y éstos sean independientes de otros proyectos.

Declaración de viabilidad: La Declaración de viabilidad es el hito más importante de todo el Ciclo del proyecto porque una vez emitida, se sabe que el PIP va a realizarse, dependiendo únicamente, de la priorización presupuestaria por parte del Ministerio de Economía y Finanzas.

El Sistema Nacional de Inversión Pública –SNIP, tiene como objetivo la optimización de los recursos públicos, por ello fomenta, la aplicación del Ciclo del Proyecto, el cual contiene diversos procesos y disposiciones que deben cumplir los Órganos que conforman el SNIP.

Al respecto la Directiva General del Sistema Nacional de Inversión Pública-SNIP (2011) señala:

La viabilidad de un proyecto es requisito previo a la fase de inversión. Se aplica a un Proyecto de Inversión Pública que a través de sus estudios de preinversión ha evidenciado ser socialmente rentable, sostenible y compatible con los Lineamientos de Política y con los Planes de Desarrollo respectivos. (p. 22)

La viabilidad de un estudio de preinversión, significa que éste cuenta con la certificación de calidad requerida para poder ejecutarse. La calidad está certificada por los estudios de prerinversión de los PIP realizados, identificando los problemas y las alternativas de solución, con la finalidad de elegir la menos costosa y la más rentable. La alternativa de solución elegida debe cumplir con los requerimientos de costo beneficio o costo efectividad, la rentabilidad social, la sostenibilidad y el impacto ambiental para que, finalmente, el proyecto sea declarado viable y pueda pasar a su fase siguiente que es la ejecución, con el fin de optimizar los recursos, con una intervención más eficaz y efectiva, asegurando mejores resultados para los beneficiarios, que en este caso será mejorar la atención de los servicios de salud, en las zonas más alejadas del País

Dimensiones de la variable estudios de preinversión.

Dimensión 1: Términos de referencia.

La Directiva General del Sistema Nacional de Inversión Pública (2011), define:

Una de las funciones de la Unidad Formuladora es elaborar los términos de referencia cuando se contrate la elaboración de los estudios de Preinversión, siendo el responsable el contenido de dichos estudios. Así mismo elabora el plan de trabajo cuando la elaboración de los estudios de preinversión la realice la propia Unidad Formuladora. (p. 9)

Los términos de referencia detallan las características del tipo de proyecto lo que se pretende elaborar, en lo referido al cronograma de actividades, costos y detalles técnicos, en el marco del Sistema Nacional de Inversión Pública.

Castillo (2012) define:

Uno de los pasos más importantes en la elaboración de proyectos es realizar el plan de trabajo, el mismo que identifica los problemas que debemos solucionar como metas, y los transforma en objetivos del proyecto, precisos y verificables, además debe de indicar los recursos que serán necesarios y las dificultades que encontraremos, trazando una línea de actuación para alcanzar los objetivos marcados. (P. 1)

Conforme establece las Normas y Directivas vigentes, los términos de referencia es requisito fundamental para la elaboración de estudios de preinversión.

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo-PNUD, (2,008) describe:

Una vez que se ha obtenido una fuente con la información disponible, se han identificado los recursos y capacidades técnicas, se ha definido el alcance por sector y se han definido los escenarios, es posible desarrollar un plan de trabajo detallado el que debería incluir lo siguiente: Un cronograma detallado con todos los productos interinos y plazos anotados; una matriz de personal y responsabilidades y un programa de preparación y presentación de informe. (p. 17)

El resultado de un buen estudio de preinversión, es decir la declaración de viabilidad de un PIP, dependerá mucho del contenido de los términos de referencia propuesto.

Anexo SNIP N° 23, de la Directiva General del SNIP (2011), define: “El propósito de las presentes pautas es orientar la estructuración del contenido mínimo que se debe abordar en la elaboración de unos términos de referencia o plan de trabajo, según sea el caso”. (p.1)

En la elaboración de los términos de referencia requiere considerar las pautas, metodologías y los aspectos técnicos más importantes que establecen las Normas y Directivas vigentes, con la finalidad de obtener un proceso de gestión adecuado, en la contratación de una Consultoría especializada, para la elaboración de los estudios de preinversión, en este caso.

Dimensión 2: Contratos suscritos

La Directiva General del SNIP (2011) señala:

Los proyectos que se enmarquen en lo dispuesto por el numeral 22.2 del artículo 22 y que cuenten con perfiles aprobados y con autorización para la elaboración del estudio de Prefactibilidad o Factibilidad, deberán reformularse considerando los contenidos mínimos del Anexo SNIP 05, siempre y cuando el estudio de Prefactibilidad o Factibilidad no se encuentre en elaboración, en virtud a un contrato suscrito o por administración directa. En caso contrario, deberá culminarse el estudio de Prefactibilidad o Factibilidad para su evaluación y, de corresponder, su posterior declaratoria de viabilidad. (p. 36)

Los contratos suscritos permiten dar el inicio de la elaboración de los estudios de preinversión, estableciendo entre los principales como plazos de entrega, costo, características del proceso de elaboración, penalidades en caso de incumplimiento, entre otros.

Carrasco, (2014). Proyecto de ley de fomento de la financiación empresarial, define:

Las Plataformas facilitarán que los potenciales inversores contacten directamente con los promotores de los proyectos. “Podrán” poner a disposición de las partes los modelos de contratos necesarios para la participación en los proyectos, transmitir información periódica o puntual a los inversores sobre la evolución del proyecto empresarial y del promotor así como sobre los acontecimientos societarios que sea facilitada por éste y prestar canales de comunicación electrónicos mediante los cuales los inversores y promotores puedan relacionarse. (p 190)

Previo a la suscripción de los contratos, se debe establecer los mecanismos de coordinación con las Areas competentes, principalmente del Area Legal y otras Areas técnicas, con la finalidad de considerar todos los considerandos conforme la necesidad y la normativa vigente lo requiera.

Urueta, (2006). El contrato de concesión de obras públicas, define:

“Son contratos estatales todos los actos jurídicos generadores de obligaciones que celebren las entidades a que se refiere el presente estatuto, previstos en el derecho privado ó en disposiciones especiales ó derivados del ejercicio de la autonomía de la voluntad, así como los que a título enunciativo, se definen a continuación: Contrato de obra: Son contratos que celebren las entidades estatales para la construcción, mantenimiento, instalación y en general para la realización de cualquier otro trabajo material sobre bienes inmuebles, cualquiera que sea la modalidad de ejecución y pago”. (p 12)

El contenido de los contratos referido a sus cláusulas, entre los principales establece el objetivo de la parte contractual, priorizando el objeto materia del contrato, como brindar diferentes servicios como elaborar un estudio de preinversión ó un expediente técnico ó alquiler de un departamento ó también para la adquisición de un bien, que puede ser un equipo de alta complejidad en donde

debe establecerse principalmente el plazo a razón de un pago contractual, entre otros.

Dimensión 3: Ejecución presupuestal.

La Directiva General del SNIP (2011); Art. 7. Funciones y responsabilidades del Órgano Resolutivo, define:

Autoriza la elaboración de expedientes técnicos o estudios definitivos, así como la ejecución de los PIP declarados viables, pudiendo realizar ambas autorizaciones en un solo acto. Los proyectos viables aprobados en su Presupuesto Institucional de Apertura se consideran ya autorizados y por lo tanto no requieren una autorización expresa, salvo para aquellos PIP que implican modificación presupuestaria. (p 7)

La disponibilidad presupuestal ó fuente de financiamiento deben solicitarse con anticipación en el marco de las normas y directivas vigentes del Organo Resolutivo competente, con la finalidad que esta sea aprobado y asignado en el Presupuesto Institucional de Apertura-PIA de cada entidad Pública, con la finalidad de cumplir con la programación de actividades y realizar el proceso y ejecución presupuestal.

Mantilla (2011). Hacia un nuevo enfoque de la evaluación de impacto de proyectos de desarrollo rural. Cuadernos de Desarrollo Rural, define:

Es importante resaltar que en ninguno de los tres proyectos evaluados se pudo conseguir información de ejecución presupuestal y que la evaluación de eficiencia sólo se pudo hacer con estimativos de costos por actividades. En nuestro medio conseguir el detalle de esta información es una de las tareas más difíciles que afronta el investigador. (p 135)

Disponer de la información pertinente, principalmente del aspecto presupuestal, es importante en el proceso de elaboración de estudios de preinversión, con la finalidad conocer la situación actual y ejecutar las acciones pertinentes para el logro de las actividades y/o actividades programadas que debe ejecutarse.

Díaz (2008). Formulación y evaluación de proyectos. Contribuciones a la Economía define:

La segunda estrategia de evaluación planteada y una de las más importantes es la ejecución presupuestal, donde se muestren los gastos ó inversiones realizado y los cuales deben guardar una relación directa y proporcional con el tiempo de ejecución y desarrollo del proyecto.(p 22)

La programación presupuestal ejecutada de manera eficiente y eficaz en los estudios de preinversión en este caso en establecimientos estratégicos, permitirán su viabilidad y la obtención de la rentabilidad social y sostenibilidad de los proyectos de inversión pública, cumpliendo con las metas y objetivos estratégicos trazados, a fin de mejorar la atención de servicios de salud y el bienestar de la población.

1.3. Justificación

1.3.1 Justificación teórica.

Según Contreras (2010), las bases en que se sustentan los actuales Sistemas Nacional de Inversión Pública (SNIP), datan de muchos años atrás, cuando un grupo de países inició sus esfuerzos, en los años 70, a través de la creación de sistemas nacionales de proyectos, mientras que otro grupo de países, en los años 80, siguió elaborando estas bases a partir de la implementación de Bancos de Proyectos, los cuales fueron básicamente concebidos como sistemas de información. La implementación de estos sistemas en América Latina y el Caribe esencialmente fue gradual, la implantación e institucionalización con resultados de grandes avances pero también de retrocesos, iniciándose en Costa Rica.

Por otro lado según CEPAL (2004), los enfoques originales de los Sistemas Nacional de los Inversiones Públicas-SNIP en Centroamérica, al igual que en el resto de la Región, adoptó un enfoque operativo donde desde el punto de vista económico, el sector público produce bienes y servicios que pueden considerarse como productos finales cuando son

consumidos directamente por la población, o pueden tener el carácter de insumos cuando son destinados a servir a una institución ó empresa.

Bajo este enfoque operativo las actividades del sector público, concretaba sus actividades de producción final, disponiendo con insumos básicos como recursos materiales, recursos humanos capacitados, recursos financieros, adecuada estructura organizativa, procedimientos administrativos, metodologías para cada proceso de producción e información para cada una de las actividades. Dentro de esta conceptualización se diseñaron la mayoría de los Bancos de Proyectos de inversión pública en América Latina y el Caribe.

Así mismo según Alegría (2014), la vida individual es un conjunto de “proyectos” que funcionan e interactúan de forma colectiva. Tanto en su diseño, como en su implementación, el individuo planifica, pondera e interactúa en sociedad, en función de unos intereses y motivaciones comunes con el grupo en los que se desenvuelve. De forma que el éxito o fracaso de los proyectos depende en buena parte, del realismo de los supuestos de partida y de la capacidad del individuo para “interactuar inteligentemente” en sociedad.

El autor enfoca su teoría desde un corriente socio económico, en el ámbito de la Sociología y la Economía como una vinculación interactiva, llamada proyectos a través de una serie de argumentación racionalmente estructurada que se intercambie entre el individuo y el grupo. Sólo así, el individuo puede influir en el grupo a favor de sus propios intereses, y viceversa, es decir, el grupo influirá en él, a favor de los intereses colectivos, llamados “Fenómenos emergentes”, registrando significativas diferencias en eficiencia de gestión de los proyectos de inversión pública.

De acuerdo a las diferentes teorías establecidas por los diferentes autores en el proceso de implementación de los sistemas de proyectos de inversión pública, iniciados en los años 70, permitirá a la comunidad científica, en contrastar las teorías establecidas en el proceso de implementación de los sistemas de proyectos de inversión pública, en el

marco de esta investigación de la viabilidad de los estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos.

1.3.2 Justificación práctica.

Esta investigación está orientado en el proceso de elaboración de estudios de preinversión en los establecimientos de salud estratégicos, es decir en el mejoramiento de la atención en servicios de salud, a través de la construcción de un Puesto de Salud, Centro de Salud ú Hospital de menor complejidad, ubicados en las zonas más alejadas de las Regiones a nivel nacional, considerando el equipamiento adecuado, el recurso humano capacitado y suficiente y una adecuada infraestructura.

Los beneficiados directos de estos estudios de preinversión declarados viables en el periodo 2013-2015, representan algunas Regiones del País y con la ejecución de los mismos, mejorará la atención de los servicios de salud. Esta investigación trata del proceso de elaboración de los referidos estudios de preinversión a cargo de Parsalud, con el fin de aportar el nivel de viabilidad de los estudios de preinversión en los establecimientos de salud estratégicos.

1.3.3 Justificación metodológica.

Para lograr el cumplimiento de los objetivos de este estudio se acude al empleo de técnicas de investigación como instrumento para conocer el nivel de viabilidad de los estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos.

En este caso se utilizó la información disponible en la OSCE, Banco de Proyecto y Consulta Amigable del Ministerio de Economía y Finanzas, pagina web de Parsalud, entre otros, con la finalidad de conocer la viabilidad de los estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos y la definición de sus dimensiones. De acuerdo a los resultados obtenidos, permitirá brindar soluciones a los problemas identificados para el cumplimiento de metas y objetivos establecidos.

1.2 Problema.

Esta investigación se realiza por los problemas identificados en el proceso de elaboración de los estudios de preinversión y su respectiva viabilidad en los establecimientos de salud estratégicos en el periodo 2013-2015, acciones realizadas por el Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud - Parsalud del Ministerio de Salud, hasta el 31 de diciembre de 2015 y será continuada por el Programa Nacional de Inversiones en Salud – PRONIS, a partir del 01 de enero del 2016, en el marco de la Reforma del Sector Salud.

Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud – Parsalud

El Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud (Segunda fase) – Parsalud es un Programa del Ministerio de Salud, financiado con recursos provenientes del Banco Interamericano de Desarrollo, del Banco Mundial y del Tesoro Público, cuyos objetivos estaban dirigidos a mejorar la salud materno-infantil en las zonas más pobres del país y contribuir a una reforma sectorial que institucionalice y haga sostenible el logro sanitario.

Objetivo General: Incrementar el uso de servicios de salud materno-infantiles y reducir la morbilidad infantil de los niños y niñas menores de 3 años de familias de la zona rural de las Regiones más pobres del Perú, mediante la asistencia técnica en la construcción y/o mejoramiento de los establecimientos de salud (Postas y Centros de Salud y Hospitales), fortaleciendo), a través la formulación y ejecución de estudios de preinversión.

El mejoramiento de la capacidad resolutive de las redes de servicios de salud, significa atender las emergencias obstétricas – neonatales, la atención integral de la salud de la mujer (gestante, parturienta y la madre en el período de lactancia), así como de niños y niñas menores de tres años en zonas dispersas y no dispersas.

Con el objetivo de acercar los establecimientos de salud estratégicos a la población, el Ministerio de Salud, el Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud Parsalud, los Gobiernos Regionales y Locales, deben mejorar la presencia de los establecimientos de salud estratégicos en el país, a fin de atender las necesidades en salud a través de los servicios de consultas externas, emergencias, centro obstétrico, centro quirúrgico, hospitalización, patología clínica, imagenología (Rayos X, ecografías), medicina física y rehabilitación, entre otros, permitiendo que la población acceda a estos servicios de salud en el lugar donde residen.

El mejoramiento de la capacidad resolutive en los establecimientos de salud estratégicos significa fortalecer la atención primaria de la salud y continuar mejorando los resultados sanitarios como la disminución de la tasa de: mortalidad materna, mortalidad infantil, entre otros, conforme establece los lineamientos de política sectorial del MINSA.

Brinda asistencia Técnica

Para brindar la asistencia técnica de la elaboración de los estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos, se cuenta con 02 modalidades que se utilizan de acuerdo a los requerimientos de las contrapartes y las necesidades identificadas por el Programa, las modalidades son las siguientes:

Asistencia Técnica Directa: Es la realizada a partir del staff del Equipo Técnico de Parsalud, para este caso se aprovecha de las competencias y capacidades del personal contratado por el Programa.

Asistencia Técnica de Terceros: Se realiza a partir de consultorías contratadas de acuerdo a términos de referencia elaborados entre el equipo técnico de Parsalud. Estas consultorías cuentan con un seguimiento cercano de los "Grupos de Tareas" formados para ese fin.

Parsalud en el marco de la Reforma de Salud y las directivas vigentes, a nivel de su denominación y asignación presupuestal tuvo su vigencia hasta el 31 de diciembre del 2015. A partir del primero de enero del

2016, es asumido por el Programa Nacional de Inversiones en Salud, como una Entidad Técnica del Ministerio de Salud, quien continuará con las actividades realizadas por Parsalud.

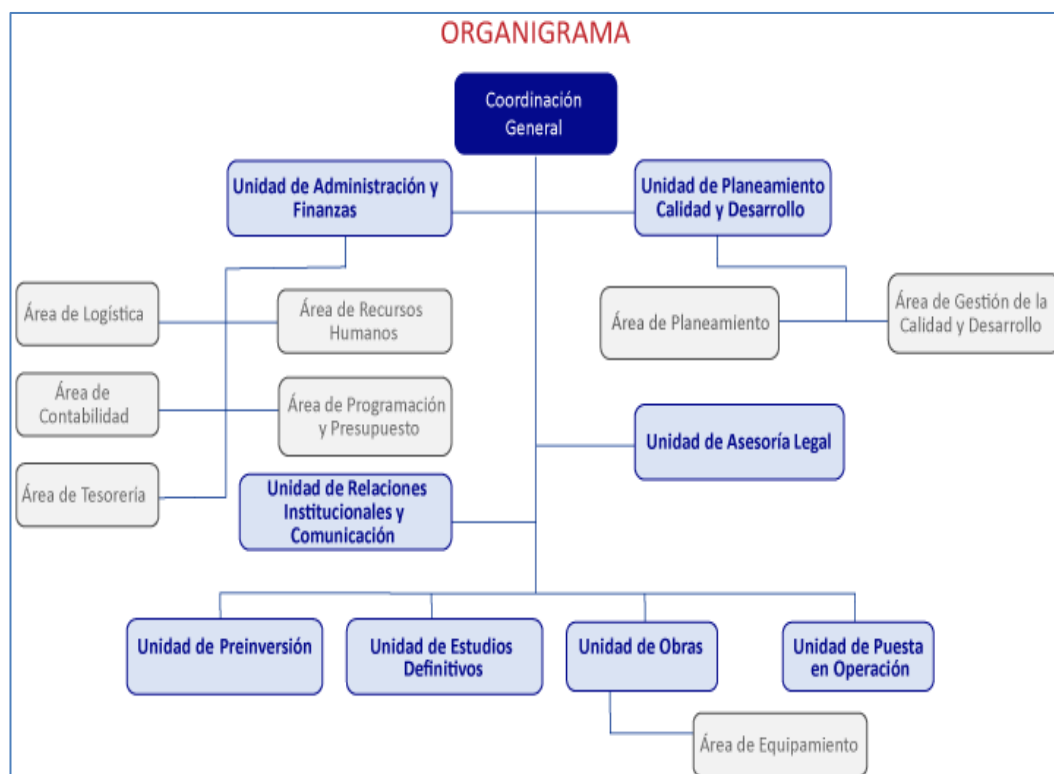


Figura 2: Organigrama de Parsalud.

Problemas identificados

Problema 1:

La Dirección General de Inversión Pública del Ministerio de Economía y Finanzas manifiesta que, "Si la Unidad Formuladora solicita a la Oficina de Proyectos de Inversión – OPI respectiva, la revisión y aprobación de los términos de referencia para la elaboración de estudios de preinversión, sin tener en cuenta lo indicado en el Anexo SNIP 23 e inicia la elaboración de dichos estudios sin contar con la respectiva aprobación de los citados términos de referencia, incumpliendo lo señalado en la Directiva General del Sistema Nacional de Inversión Pública (2011).

Los términos de referencia no fueron revisados ni aprobados por la Oficina de Proyectos de Inversión Pública del Ministerio de Salud, conforme lo

establece la Directiva General del SNIP. Esta situación impide que el contratista y el Programa puedan cumplir sus obligaciones de conformidad a las disposiciones contractuales; así mismo, desde el punto de vista técnico, el no contar con los términos de referencia aprobados constituiría un hecho que imposibilitaría la continuación del proceso de elaboración de los estudios de preinversión y por ende la resolución del contrato.

Problema 2:

Los términos de referencia de las bases del proceso, establecía que no incluye la elaboración de los siguientes 09 estudios especializados de ingeniería a cargo del Contratista: Es decir que estos 09 estudios referidos estudios de suelos, estudio topográfico, evaluación de instalaciones sanitarias, evaluación de instalaciones eléctricas, evaluación de instalaciones de comunicaciones e informática, evaluación de instalaciones electromecánicas, estudio de evaluación ambiental, estudios de vulnerabilidad estructural, estudio de riesgos y peligros de desastres, debieron ser elaborados y entregados al Contratista por parte de Parsalud, como insumo informativo de uso obligatorio para la elaboración de los estudios.

La demora en la entrega de los estudios especializados de ingeniería por parte de Parsalud, fue como consecuencia en la demora de la elaboración de los mismos por el proceso de contratación a los diferentes profesionales especialistas que son escasos en el mercado, quienes tuvieron que viajar al interior de País, donde se encuentran los establecimientos de salud, para elaborar de los estudios especializados Esta demora ó incumplimiento trajo como consecuencia, la no elaboración y entrega del estudio de preinversión en el plazo previsto por parte del Contratista, al no disponer de un insumo obligatorio en el proceso de elaboración.

Problema 3.

Los Contenidos Mínimos Específicos- CME 12 aprobado en año 2012, utilizados en los estudios de preinversión a nivel de Perfil en Establecimientos de Salud Estratégicos del Ministerio de Salud, fue sustituido con vigencia a partir del 15 de julio del 2015, incorporando mayores requisitos técnicos y administrativos

que no estaban considerados en los terminos de referencia establecidos en los procesos del año 2013.

Esta incorporación modificó la estructura de la CME 12 anterior ya establecida en el estudio de preinversión, exigiendo la ampliación ó actualización de información, entre otras considerando nuevas normas técnicas, con el fin de garantizar la inversión pública y su sostenibilidad en el horizonte de evaluación del proyecto, sin embargo trajo retrasos, incumplimientos, reclamos por parte del contratista que estaba elaborando el estudio de preinversión.

Asi mismo, considerando que en los años 2014 y 2015, aún se continuaban elaborando los estudios de preinversión iniciadas en el 2013 por muchos factores, la actualización y/o modificación de la información que se tenía que realizar de manera obligada a partir el 15 de julio del 2015, el contratista tenía que invertir recursos adicionales no previstos en el contrato ó resolver el contrato, trayendo como consecuencia el incumplimiento del mismo y por ende la no elaboración del estudio de preinversión y su viabilidad respectiva.

Problema 4:

El artículo 40 de la Constitución Política del Perú de 1993, establece que ningún funcionario o servidor público puede desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado, con excepción de uno más por función docente, lo cual es desarrollado en el artículo 3° de la Ley N° 28175, Ley Marco del Empleado Público, la cual señala que, "Ningún empleado público puede percibir del Estado más de una remuneración, retribución, emolumento o cualquier tipo de ingreso". Al respecto el numeral 4.3 del artículo 4 del Decreto Supremo No 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo No 1057, que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, dispone que "Es aplicable a los trabajadores sujetos al contrato administrativo de servicios la prohibición de doble percepción de ingresos establecida en el artículo 3 de la Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público (...)".

Al respecto según documentos resolutivos publicados, se comprobó que uno de los integrantes del Equipo Técnico de uno de los Contratistas, trabajaba de manera formal en otro establecimiento de salud, en paralelo con el proceso de elaboración de los estudios de preinversión, constituyendo una doble percepción de ingresos conforme a normas vigentes, afectando el proceso de elaboración de los estudios de preinversión y repercutiendo en causal de resolución de contrato.

Problema 5:

Mediante la R.M. No 631-2014/MINSA con fecha 20 de agosto del 2014, se aprueba la Directiva Administrativa No 202-MINSA/OGPP-V.01 “Criterios y Parámetros Sectoriales para la aplicación de los Contenidos Mínimos Específicos 12 en estudios de preinversión de Establecimientos de Salud Estratégicos”, estableciéndose lo siguiente: “Los estudios de preinversión, que al I trimestre del año no han concluido la fase de identificación, deberán actualizar los datos del diagnóstico, considerando el año anterior inmediato”.

Al respecto, si al mes de marzo de cada año no se tenga aprobado la fase de identificación del estudio de preinversión, tendrá que actualizarse toda la información sanitaria con el del año anterior, esto implica reformular ó modificar todo el trabajo realizado en la elaboración del estudio de preinversión, trayendo como consecuencia en el retraso ó incumplimiento en la entrega de los estudios de preinversión.

Problema 6

Los contenidos mínimos específicos CME-12, establece que en el ámbito de la intervención del proyecto, la autoridad sanitaria facilitará información con respecto al saneamiento físico legal del terreno, donde se ubicará el establecimiento de salud. Al respecto, en el año 2013, se realizaron un gran porcentaje de procesos de convocatoria para la elaboración de los estudios de preinversión en establecimientos estratégicos, sin constatar si el terreno a intervenir contaba con el saneamiento físico-legal.

Considerando que la mayoría de los establecimiento de salud (Puestos y Centros de Salud), están ubicados en zonas rurales de las diferentes Regiones del País, no contaban con el saneamiento físico (Con disponibilidad de agua-alcantarillado, energía eléctrica, accesibilidad adecuada, otros) y legal (Con partida registral inscrita en Registros Públicos a nombre del Ministerio de Salud), principalmente cuando la intervención se dá en terreno nuevo.

La gestión y ejecución del saneamiento del terreno, por competencia le corresponde a los Gobiernos Locales y en muchos casos no disponen de los recursos necesarios para su ejecución, por lo que tienen que acudir ó gestionar ante los diferentes Sectores, según el caso. La no definición del saneamiento físico legal del terreno de intervención, antes de los procesos de convocatoria realizadas en el 2013, constituyeron hechos que imposibilitaron la continuación del proceso de elaboración de los estudios de preinversión y por ende la resolución del contrato.

1.4. Formulación del Problema

Para realizar la presente investigación, se han planteado los siguientes problemas:

Problema General

¿Cuáles son las frecuencias de viabilidad de los estudios de preinversión en Establecimientos de Salud Estratégicos del Ministerio de Salud en el 2013-2015?.

Problemas específicos:

Problema específico 1

¿Cuáles son las frecuencias de los términos de referencia en la viabilidad de los estudios de preinversión en Establecimientos de Salud estratégicos del Ministerio de Salud en el 2013-2015?.

Problema específico 2

¿Cuáles son las frecuencias de los contratos suscritos en la viabilidad de los estudios de preinversión en Establecimientos de Salud estratégicos del Ministerio de Salud en el 2013-2015?

Problema específico 3

¿ Cuáles son las frecuencias de la ejecución presupuestal en la viabilidad de los estudios de preinversión en Establecimientos de Salud Estratégicos del Ministerio de Salud en el 2013-2015?.

1.5 Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Describir las frecuencias de la viabilidad de los estudios de preinversión en Establecimientos de Salud Estratégicos del Ministerio de Salud en el 2013-2015.

1.5.2 Objetivos Específicos

Objetivo específico 1.

Describir las frecuencias de los términos de referencia en la viabilidad de los estudios de preinversión en Establecimientos de Salud Estratégicos del Ministerio de Salud en el 2013-2015.

Objetivo específico 2.

Describir las frecuencias de los contratos suscritos en la viabilidad de los estudios de preinversión en Establecimientos de Salud Estratégicos del Ministerio de Salud en el 2013-2015.

Objetivo específico 3.

Describir las frecuencias de la ejecución presupuestal en la viabilidad de los estudios de preinversión en Establecimientos de Salud Estratégicos del Ministerio de Salud en el 2013-2015.

II. Marco metodológico

2.1 Variables

2.1.1 Definición conceptual

Hernández, Fernández y Baptista (2010) refiriéndose a la variable afirman que: “Una variable es una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse”. (p. 93)

2.1.2. Definición conceptual de la variable estudios de preinversión.

La Directiva General del SNIP (2011), Define:

La Fase de Preinversión tiene como objeto evaluar la conveniencia de realizar un proyecto de inversión pública en particular. En esta fase se realiza la evaluación ex ante del proyecto, destinada a determinar la pertinencia, rentabilidad social y sostenibilidad del proyecto de inversión pública, criterios que sustentan la declaración de viabilidad. (p. 11)

2.2. Operacionalización de la variable

2.2.1 Definición operacional

Hernández, et al (2010) refiriéndose a la operacionalización de las variables, afirman que es: “El proceso que sufre una variable (o un concepto en general) de modo tal que a ella se le encuentran los correlatos empíricos que permiten evaluar su comportamiento en la práctica”. (p. 77)

2.2.2 Definición operacional de la variable estudios de preinversión.

Operacionalmente la variable estudios de preinversión se define mediante las dimensiones, conforme se detallan en la siguiente tabla:

Operacionalización de las variables

Operacionalización de la variable estudios de preinversión.

Dimensiones/Variable	Indicadores	Items	Escala y valores	Niveles	Intervalos
Términos de referencia	Contratación de servicios Identifica problemas Cronograma de actividades Perfiles de profesionales Plazos de cumplimiento				
Suscripción contratos	Características de los servicios a realizar Plazos de entrega Costos del servicio a realizar Penalidades por incumplimiento Resolución contractual			Porcentaje	
Ejecución presupuestal	Elaboracion de estudios de preinversión. Resuelve problemas de salud Cumplimiento de actividades programadas. Mejora la gestión pública. Uso y cumplimiento de normas pertinentes.				
Estudios de preinversión				Porcentaje	

2.3. Metodología:

Método Científico

Hernández et.al, (2014), afirman que:

La investigación científica es, en esencia, como cualquier tipo de investigación, sólo que más rigurosa, organizada y se lleva a cabo cuidadosamente. Como siempre señaló Fred N. Kerlinger: es sistemática, empírica y crítica. Esto se aplica tanto a estudios cuantitativos, cualitativos o mixtos. Que sea “sistemática” implica que hay una disciplina para realizar la investigación científica y que no se dejan los hechos a la casualidad. Que sea “empírica” denota que se recolectan y analizan datos. Que sea “crítica” quiere decir que se evalúa y mejora de manera constante. Puede ser más o menos controlada, más o menos flexible o abierta, más o menos estructurada, pero nunca caótica y sin método.(p 24)

Podemos mencionar que el método científico es un procedimiento como un instrumento general y unico. Asi mismo se utiliza la estadística como herramienta para el recojo su procesamiento, análisis y presentación de los datos.

2.4. Tipo de estudio:

El tipo de estudio en este caso está dentro de la Investigación básica, al respecto, Valderrama (2013) expresa que la investigación básica:

Es conocida también como investigación teórica, pura o fundamental. Está destinada a aportar un cuerpo organizado de conocimientos científicos y no produce necesariamente resultados de utilidad práctica inmediata. Se preocupa por recoger información de la realidad para enriquecer el conocimiento teórico–científico, orientado al descubrimiento de principios y leyes. (p. 164)

Algunos autores la denominan investigación dogmática y se caracteriza porque parte de un marco teórico y permanece en él; la finalidad radica en formular nuevas teorías o modificar las existentes, en incrementar los conocimientos científicos o filosóficos, pero sin contrastarlos con ningún aspecto práctico.

Investigación descriptiva

Debido a que no se manipularon las variables, solo fueron observadas y por qué implicó la obtención de datos en un tiempo y espacio determinado, se considera una investigación descriptiva de diseño no experimental.

Hernández et. al, (2010) sostiene:

“La investigación descriptiva comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de las condiciones existentes en el momento”. Suele indicar algún tipo de comparación y puede intentar descubrir relaciones causa efecto entre las variables objeto del estudio. (p 80)

2.5 Diseño de investigación

El diseño de la presente investigación es no experimental, transversal. Para ello establecemos las siguientes definiciones:

Diseño no experimentales

Hernández, et, al. (2010). Señalan: “Estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos”. (p. 149)

Diseño no experimentales transversales

Hernández, et. al. (2010). Señalan: “Recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.” (p.151)

Este tipo de diseño se ajusta a mi investigación dado que la elaboración de mi investigación tiene un tiempo limitado y toda la información fue recolectada en un solo momento fue como tomar una foto.

2.6 Población, muestra y muestreo:

Población.

Según Hernández, et. tal (2010), “La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones [...] Las poblaciones deben situarse claramente en torno a sus características de contenido, de lugar y en el tiempo”. (p. 235)

La población del presente estudio estará constituida por los 68 estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégico del periodo 2013-2015, a cargo del Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud del Ministerio de Salud, conforme se detalla en la tabla siguiente:

Tabla 1

Población del estudio

Estudios	2013	2014	2015	Total
Estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos.	64	02	02	68

Fuente: OSCE/MEF.

Muestra.

Según Bernal (2006), “la muestra es la parte de la población que se selecciona, de la cual realmente se obtiene la información para el desarrollo del estudio y sobre la cual se efectuarán la medición y la observación de las variables objeto de estudio”. (p.165)

La muestra de la presente investigación es intensionada y equivale a 09 estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos declarados viables, conforme se detalla en la siguiente tabla.

Tabla 2

Muestra del estudio

Estudios de preinversión	2013	2014	2015	Total
Estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos declarados viables	0	0	09	09

Fuente: OSCE-Banco de Proyectos-Consulta Amigable/MEF.

Muestreo:

Al respecto Hernandez (2014) afirma que:

“Muestrear” es el acto de seleccionar un subconjunto de un conjunto mayor, universo o población de interés para recolectar datos a fin de responder a un planteamiento de un problema de investigación. Asimismo, cuando se determina la muestra en una investigación se toman dos decisiones fundamentales: la manera cómo van a seleccionarse los casos (participantes, eventos, episodios, organizaciones, productos, etc.) y el número de casos a incluir (tamaño de muestra); y obviamente, el muestreo se torna más complejo en un estudio mixto porque deben elegirse al menos una muestra para cada aproximación (cuantitativa y cualitativa) y tales decisiones afectan la calidad de las metainferencias y el grado en que los resultados pueden generalizarse o transferir al universo o a otros contextos y casos. (p. 567)

Criterios de inclusión

En este criterio se ha considerado a 09 estudios de preinversión declarados viables, significa que cuentan con la certificación de calidad, permitiendo obtener la rentabilidad social, solución de problemas de salud identificados, sostenibilidad del proyecto, entre otros, con la finalidad de mejorar el servicio de atención de salud a la población que más necesita, principalmente de las zonas alejadas a nivel nacional, estudios que estan orientados a cumplir esta finalidad.

Criterios de exclusión

Los estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos que no fueron declarados viables por diversos motivos en el periodo, no pueden participar en la viabilidad, por no haber alcanzado el grado de certificación de calidad y por ende la rentabilidad social y sostenibilidad del proyecto y no podrá recibir el presupuesto necesario para la ejecución de los mismos.

2.7 Métodos de análisis e interpretación de datos:

Los datos se muestran en las hojas de cálculo de Microsoft Excel de acuerdo al procesamiento realizado, representando en tablas, figuras y anexos descriptivos. Por ello se tomará en cuenta los 68 estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos que iniciaron su elaboración en el periodo 2013-2015, con la finalidad de obtener su viabilidad, conforme los objetivos de esta investigación.

2.8 Aspectos éticos

Este trabajo de investigación ha cumplido con los criterios establecidos por el diseño de investigación cuantitativa de la Universidad César Vallejo, el cual sugiere a través de su formato el camino a seguir en el proceso de investigación. Asimismo, se ha cumplido con respetar la autoría de la información bibliográfica, por ello se hace referencia de los autores con sus respectivos datos de editorial y la parte ética que éste conlleva.

Las interpretaciones de las citas corresponden al autor de la tesis, teniendo en cuenta el concepto de autoría y los criterios existentes para denominar a una persona “autor” de un artículo científico. Además de precisar la autoría de los instrumentos diseñados para el recojo de información, así como el proceso de revisión por juicio de expertos para validar instrumentos de investigación, por el cual pasan todas las investigaciones para su validación antes de ser aplicadas.

III. Resultados

3.1 Descripción

Para la presentación de los resultados se asumirá la puntuación de la variable estudios de preinversión, según el nivel de viabilidad de la población de 68 estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos y con una muestra de 09 estudios de preinversión declarados viables, realizados en el periodo 2013-2015, para la presentación de los resultados.

Análisis descriptivo de la variable estudios de preinversión.

Proceso de elaboración de estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos (EE.SS.EE) en el año 2013.

En el año 2013, PARSALUD conforme a su competencia, inicia los procesos de convocatorias en el marco de la R.M. N° 632-2012/MINSA, que identifica y prioriza el listado de 748 establecimientos de salud estratégicos a nivel nacional. y conforme a la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y su Reglamentación vigente Decreto Legislativo N° 1017 para la contratación de servicios de Consultorías Especializadas para la elaboración de estudios de preinversión a nivel de perfil, de los diferentes establecimientos de salud estratégicos de las diferentes Regiones a nivel nacional.

El resultado de los procesos de convocatorias realizados en el 2013, se otorgaron el consentimiento de la buena de 64 procesos, para elaborar los referidos estudios de preinversión a cargo de contratistas, supervisado por PARSALUD, conforme se describen en la siguiente tabla:

Tabla 3

Estudios de preinversión adjudicados para su elaboración – 2013.

Estudios de preinversión	Establecimientos de Salud Estratégicos			Total
	P.S	C.S.	Hospital	
Adjudicados para su elaboración	1	38	25	64

Fuente: OSCE/Banco de Proyectos/MEF.

Leyenda: P.S.=Posta de Salud C.S.= Centro de Salud

Al respecto, conforme fechas de convocatoria, consentimiento de buena pro, plazos de entrega y tipos de proceso, se suscribieron 44 contratos en el ultimo trimestre del 2013 y los contratos de los demás estudios se realizaron en el siguiente año por tener mayor tiempo en el plazo de elaboración, en el marco de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y su Reglamentación vigente.

A continuación en la siguiente tabla se describen los 64 estudios de preinversión, considerando tipo de EE.SS.EE. y su respectiva Región que corresponde:

Tabla 4

Establecimientos de Salud Estratégicos por Regiones – año 2013.

Regiones	Establecimientos de Salud Estratégicos				
	P.S	C.S.	Hospital	Total	% particip.
Lima		15	1	16	25.0
Arequipa	1	8	3	12	18.8
La Libertad			7	7	10.9
Ancash		2	4	6	9.4
Puno			4	4	6.3
Cajamarca		4		4	6.3
Loreto		3		3	4.7
Piura		3		3	4.7
Made de Dios		1	1	2	3.1
Lambayeque		1	1	2	3.1
Moquegua		1	1	2	3.1
Amazonas			1	1	1.6
Ica			1	1	1.6
San Martin			1	1	1.6
Total	1	38	25	64	100.0

Proyectos/MEF.

Conforme se aprecia en la tabla 4, en total se beneficiaron 14 Regiones y entre los que tuvieron mayor participación fueron: La Región de Lima con un total de 16 proyectos que representó el 25%, luego está Arequipa con 12 representando el 18.8% y la Región de La Libertad con 07,

representando el 0.9% de participación, en relación al total de 64 EE.SS.EE y están representados por Postas de Salud, Centros de Salud y Hospitales de menor complejidad, se observa que la mayor participación está referida al primer nivel de atención es decir a las Postas y Centros de Salud que en total suman la cantidad de 39 establecimientos, que representa el 62% y con 25 hospitales representando el 38% del total de EE.SS.EE, adjudicados para la elaboración de los referidos estudios de preinversión.

Se adjudicaron en total 63 procesos de convocatoria para la contratación de Consultorías Externas Especializadas para la elaboración de estudios de preinversión a nivel de perfil. Así mismo PARSALUD estuvo encargado de elaborar 01 estudio de preinversión según convenio suscrito, iniciándose la intervención en 64 establecimientos de salud estratégicos (Puestos y Centros de Salud y Hospitales), por un monto total de S/.10,770,634.00 nuevos soles, para la elaboración de los estudios de preinversión.

Viabilidad de los estudios de preinversión en los EE.SS.EE. en el año 2013.

En este año 2013, no fue posible dar la viabilidad de los estudios de preinversión que fueron contratados para su elaboración, es decir el avance de viabilidad fue del 0%. La causa principal fue que los contratos fueron suscritos a finales del año y por el tiempo en su elaboración que representaba de 60 a 120 días, culminando su elaboración en el siguiente año, conforme establecían los contratos.

En cuanto al presupuesto total disponible que fue S/.10,770,634.00 nuevos soles para la elaboración de los referidos estudios de preinversión, el nivel de ejecución representó también el 0%.

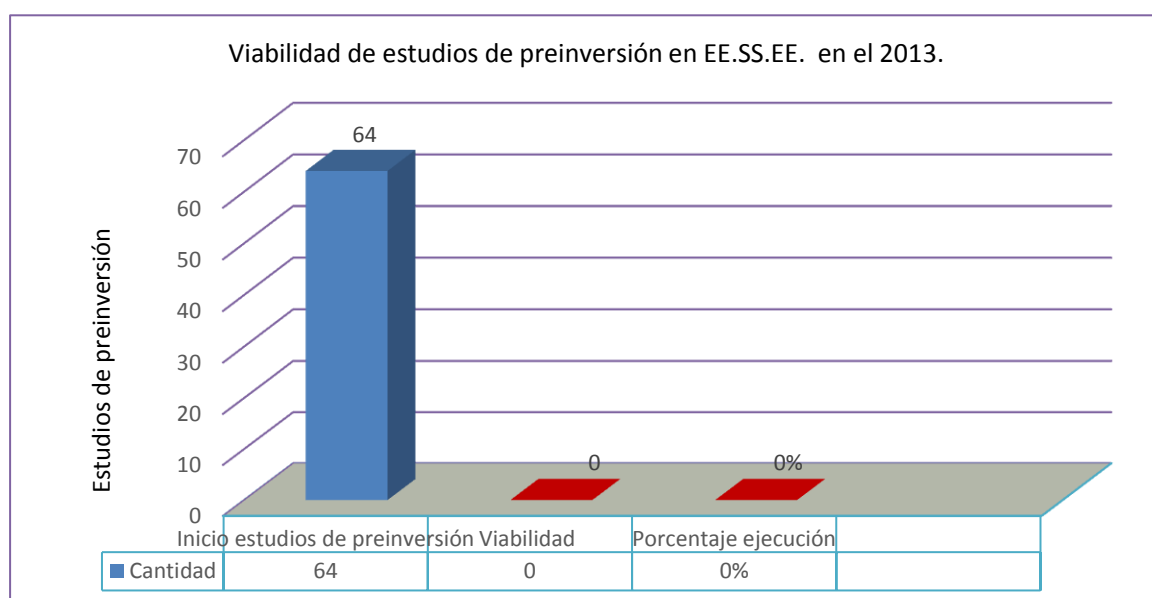
Tabla 5

Viabilidad de estudios de preinversión en EE.SS.EE. en el año 2013.

Actividades	Cantidad	Presupuesto S/.
Inicio de estudios preinversión	64	10,770,634.00
Viabilidad	0	0
Porcentaje ejecución	0%	0%

Fuente: OSCE-SEACE/MEF

Conforme se describe en la tabla 05, se adjudicaron en total de 63 procesos de convocatoria para la contratación de Consultorías Externos Especializados para la elaboración de estudios de preinversión a nivel de perfil. Así mismo Parsalud estuvo encargado de elaborar 01 estudio de preinversión según convenio suscrito, iniciándose la intervención en 64 establecimientos de salud estratégicos (Puestos y Centros de Salud y Hospitales), por un monto total de S/.10,770,634.00 nuevos soles, para la elaboración estudios de preinversión. Con respecto a la viabilidad de los estudios de preinversión representó el 0%, como consecuencia de los contratos suscritos a finales del 2013 y por el plazo de su elaboración, culminaban en el siguiente año.



ACE/MEF

Figura 3: Viabilidad de los estudios de preinversion en EE.SS.EE. en el año 2013.

Conforme se aprecia en la figura 3, la viabilidad de los estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos en el año 2013 fue 0%, es decir no se declaró viable ningún estudio de preinversión, en relación al número total de estudios adjudicados en el año. Así mismo en este año el nivel de ejecución del presupuesto asignado representó también el 0%.

Las causas del resultado se dió como consecuencia de las fechas del proceso de convocatoria, consentimiento de buena pro, plazos de entrega, tipos de proceso y de contratos suscritos, en el marco de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y su Reglamentación vigente Decreto Legislativo No 1017 y del Sistema Nacional de Inversión Pública – SNIP del Ministerio de Economía y Finanzas.

Proceso de elaboración de estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos en el año 2014.

En el año 2014, no se realizaron nuevos procesos de convocatoria para la elaboración de estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos. Sin embargo se continuó con la elaboración de los 64 estudios de preinversión adjudicados en el año 2013, conforme la suscripción de los contratos que establece los plazos de entrega, que oscilan entre 60 a 120 días, se detallan en la tabla siguiente:

Tabla 6

Plazos de elaboración de los estudios de preinversión en EE.SS.EE.

Años	Fecha firma contrato	N° Estudios de preinversión	Plazo (Días)	Culminación de estudios en el 2014 aprox. (*)
2013	Agosto (**)	01	120	Febrero
	Octubre	19	60	Marzo
	Noviembre	22	60	Abril
	Diciembre	3	60	Mayo
2014	Enero	19	120	Agosto
Total		64		

(*) Considerando revisión y levantamiento de observaciones

(**)Elaborado por PARSALUD, no hay suscripción de contrato.

En la tabla 6, se detallan los plazos de entrega de los 64 estudios de preinversión, sin embargo a pesar de los términos contractuales que establecen las bases de los procesos y de los contratos suscritos, no fue posible su cumplimiento del plazo de entrega en el año 2014, por diversas razones que se fundamentarán en la parte final de este capítulo.

Tabla 7

Inicio de elaboración de estudios de preinversión en EE.SS.EE. a cargo de Parsalud en el 2014.

No	Nombre del proyecto del establecimiento de salud estratégico	Nivel	Región	Modalidad	Fecha inicio
1	Mejoramiento de los servicios de salud del hospital de apoyo de Pichanaki	Perfil	Junín	Convenio	Mayo
2	Mejoramiento de los servicios de salud del establecimiento de salud Llata.	Perfil	Huánuco	Convenio	Mayo

Fuente: Banco de Proyectos/MEF.

En la tabla 7, se aprecia el proceso de elaboración de 02 estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos, a cargo del Equipo de profesionales especializados de Parsalud, en el marco de los Convenios suscritos con los diferentes Gobiernos Regionales. La elaboración de estos estudios, se justifican además de un plan de trabajo, previamente elaborado y aprobado, con un presupuesto aproximado de S/.350,000.00¹ nuevos soles cada uno, por lo que en este año sumarían en total 66 estudios de preinversión en proceso de elaboración para su respectiva viabilidad.

Viabilidad de estudios de preinversión en EE.SS.EE en el año 2014.

En este periodo, no hubo ningún estudio de preinversión declarado viable de estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos, por el incumplimiento de las obligaciones contractuales de ambas partes, del Contratista y de PARSALUD a pesar del plazo de entrega, que establecía la viabilidad de los mismos en el presente año. En este periodo, el nivel de viabilidad fue 0% en relación a los estudios en proceso de elaboración en el 2014, continuándose la elaboración de los

¹ Tomado como referencia del consentimiento de la buena pro de los procesos realizados. del 2013..

misimos, a través de los mecanismos de las adendas. Al respecto en la siguiente tabla, se detallan las actividades realizadas en lo referido a la viabilidad y la ejecución presupuestal:

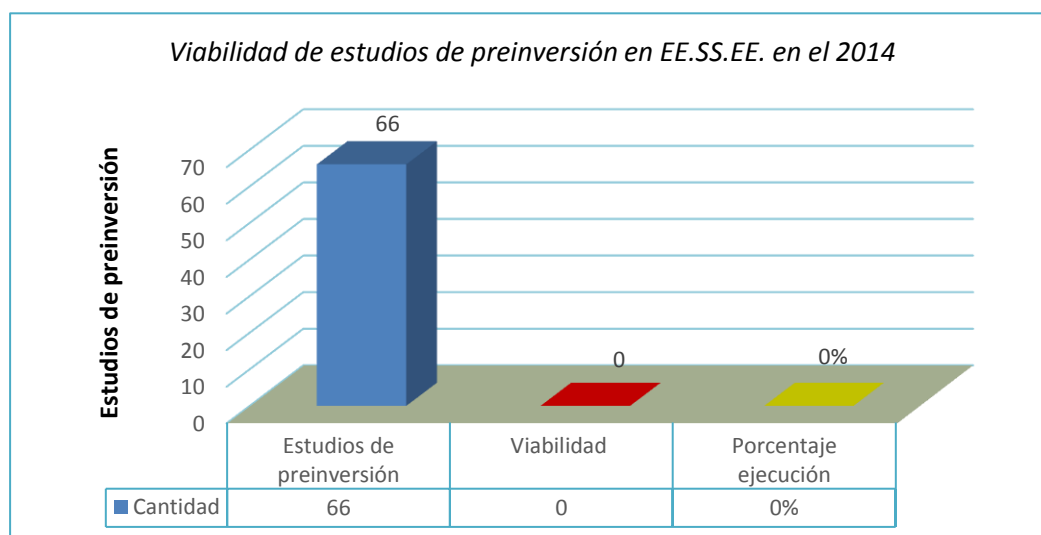
Tabla 8

Viabilidad de estudios de preinversión en EE.SS.EE. en el año 2014

Actividades	Cant.acumulada	Presupuesto
Estudios de preinversión	66	11,470,634
Viabilidad	0	2,294,127
Porcentaje	0%	20%

Fuente: OSCE-SEACE/MEF

Conforme se aprecia en la tabla 8 y figura 4, en este año la viabilidad de estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos representó nuevamente el 0%, es decir no hubo estudios declarados viables, las causas se están justificando en el contenido de la investigación. Sin embargo se aprecia que hubo ejecución presupuestal de S/.2,294,127.00 nuevos soles, que representó el 20%, por concepto de entrega del primer entregable de los 64 estudios, más los gastos generados en los dos (02) estudios realizados por PARSALUD, conforme se establecieron en los contratos suscritos y plan de trabajo, con respecto del presupuesto total acumulado de S/.11,470,634.00 nuevos soles.



Fuente: Consulta Amigable/OSCE-MEF.

Figura 4: Viabilidad de los estudios de preinversión en EE.SS.EE. en el año 2014

Proceso de elaboración de estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos en el año 2015.

En este año se continuó con el proceso de elaboración de los 66 estudios acumulados de los años 2013 y 2014.. Así mismo en este año hubo proceso de convocatoria para adjudicar estudios de preinversión en EE.SS.EE, pero ésta quedó desierto. Sin embargo, conforme se describe en la tabla 9, se aprecia el inicio de elaboración de dos (02) estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos a cargo del Equipo Técnico de profesionales de Parsalud, los mismos que se describen:

Tabla 9

Estudios de preinversión en EE.SS.EE.iniciados en el 2015 a cargo de Parsalud.

No	Nombre del proyecto del establecimiento de salud	Nivel	Región	Modalidad	Fecha inicio
1	Mejoramiento de los servicios de salud del hospital de Arakaki.	Perfil	Junín	Convenio	Abril
2	Mejoramiento de los servicios de salud del hospital de Pangoa.	Perfil	Junín	Convenio	Abril

Fuente: Parsalud

Conforme se observa en la tabla 9, el inicio de elaboración de 02 estudios de preinversión en EE.SS.EE., para la Región Junin, en el marco de un Convenio de Cooperación Interinstitucional suscrito, a cargo del Equipo de profesionales de Parsalud.

El presupuesto aproximado total para elaborar estos estudios, representó un aproximado de S/.350,000.00² nuevos soles de cada uno. Al respecto en este año el total de estudios en proceso de elaboración fue de 68 estudios acumulados, para su viabilidad, considerando 64 estudios del 2013, 02 estudios del 2014 y 02 estudios del presente año.

² Tomado como referencia del consentimiento de la buena pro de los procesos realizados del 2013.

Viabilidad de estudios de preinversión en EE.SS.EE. en el año 2015.

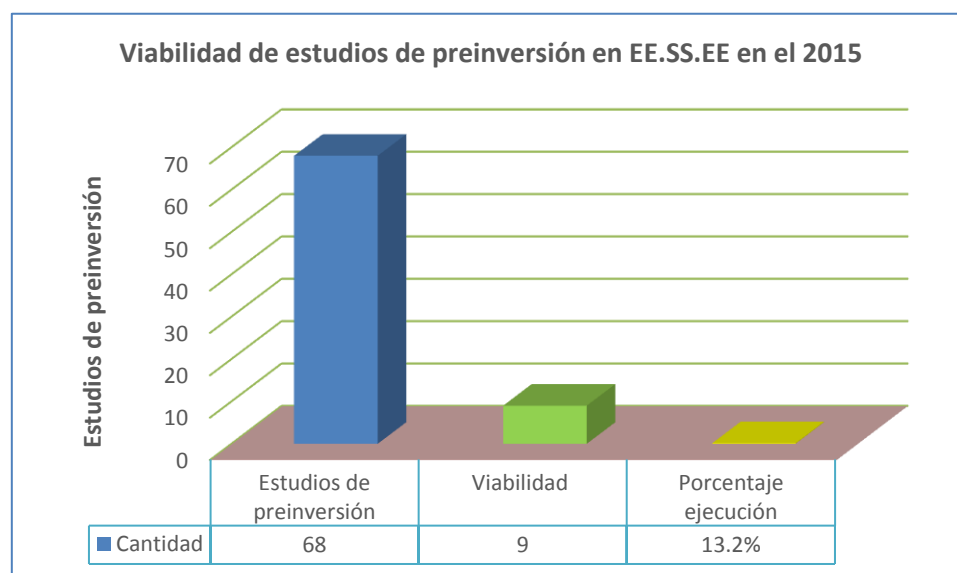
En este periodo, conforme se describe en la siguiente tabla, la viabilidad de estudios de preinversión en EE.SS.EE fueron 09, que representó el 13.4% en relación al total acumulado de 68 estudios de preinversión. El presupuesto ejecutado fue de S/.1,612,122.00 nuevos soles, cuyos beneficiarios fueron 05 Regiones; Piura (03), Arequipa (03), Junín (01), Ancash (01) y Huánuco (01), comprendidos en la lista de la R.M. N° 632-2012/MINSA, que identifica y prioriza 748 establecimientos de salud estratégicos a nivel nacional.

Tabla 10

Viabilidad de estudios de preinversión en EE.SS.EE en el 2015.

Actividades	Cantidad	Presupuesto (S/.)
Estudios de preinversión	68	12,170,634
Viabilidad	9	1,692,622
Porcentaje ejecución	13.2%	13.9%

.Fuente: OSCE-Consulta amigable/MEF.



Fuente: Banco de Proyectos-Consulta Amigable/MEF.

Figura 5: Viabilidad de estudios de preinversión en EE.SS.EE.en el 2015.

En la tabla 10 y figura 5 se muestra que en este año se declaró viable 09 estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos, que

representa el 13.4% en relación a los 68 estudios acumulados en proceso de elaboración. Cabe mencionar que 07 estudios declarados viables fueron iniciados en el 2013 y 02 en el primer semestre del 2014. Así mismo se aprecia que se ha ejecutado la cantidad aproximada de S/.1,612,122.00 nuevos soles por concepto de la viabilidad de 09 estudios, que representa el 13.4% en relación al presupuesto acumulado para la elaboración de los 68 estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos que representa S/.12,000,634.00 nuevos soles al 2015.

Estudios de preinversión en EE.SS.EE. iniciados su elaboración en el periodo 2013-2015.

Conforme el inicio del proceso de elaboración de estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos iniciados a finales del año 2013 y culminados en el año 2015, en total se inició la elaboración de 68 estudios de preinversión, conforme se detallan en la siguiente tabla:

Tabla 11

Total estudios de preinversión en EE.SS.EE iniciados 2013-2015.

Estudios de preinversión	2013	2014 (*)	2015 (*)	Total
Iniciados para su elaboración	64	2	2	68

Fuente: OSCE-Banco de Proyectos/MEF.

(*) Los estudios fueron elaborados por Parsalud.

Viabilidad total de estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos en el periodo 2013-2015.

Tabla 12

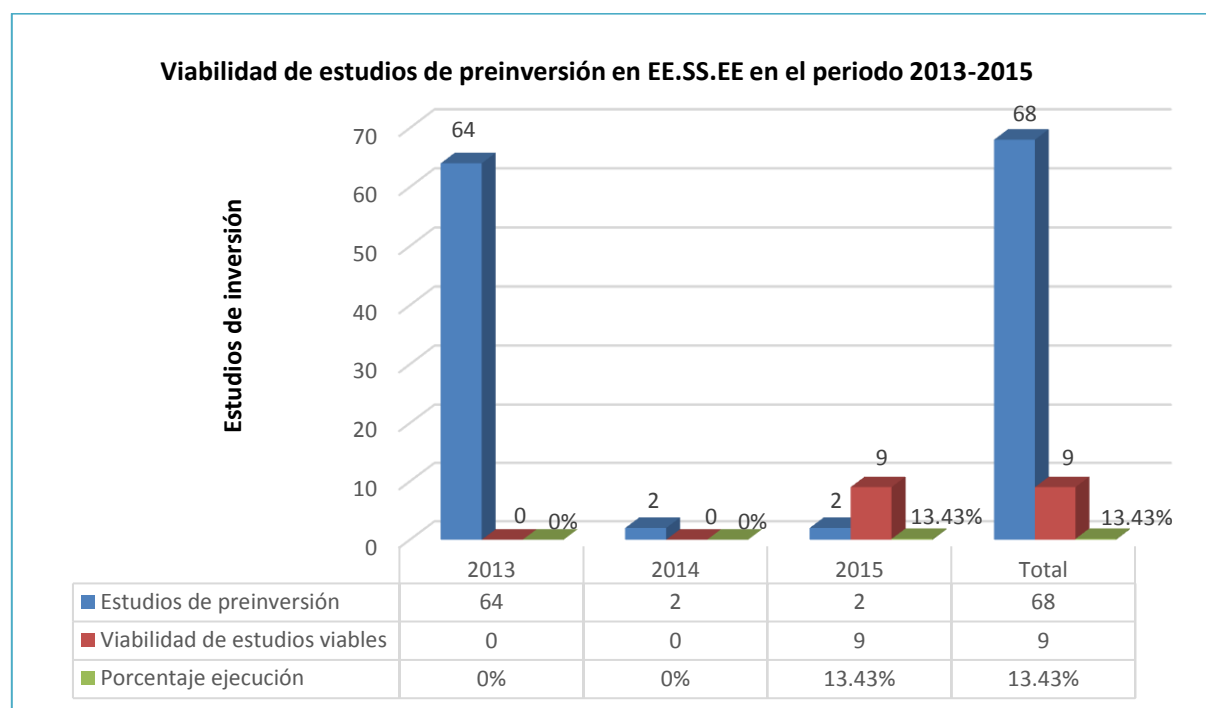
Viabilidad de estudios de preinversión en EE.SS.EE, periodo 2013-2015.

Actividades	2013	2014	2015	Total
Estudios de preinversión	64	2	2	68
Viabilidad de estudios	0	0	9	9
Porcentaje ejecución	0%	0%	13.43%	13.43%

Fuente: Banco de Proyectos/Consulta amigable/MEF.

En la tabla 12 se observa que en el periodo 2013-2015, en total se iniciaron el proceso de elaboración de 68 estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos de las cuales 64 fueron iniciadas en el año 2013, luego 02 estudios en el 2014 y otros 02 en el 2015, elaborados por PARSALUD. El total viable de estudios de preinversión en EE.SS.EE. fueron 09, representando el 13.43% con respecto al total de estudios de preinversión del periodo.

Cabe mencionar que la viabilidad obtenida en el periodo de 09 estudios de preinversión, 07 corresponden de estudios iniciados a partir del segundo semestre del 2013 y 02 estudios con inicio de mayo del 2014 y culminados ó declarados viables en abril y octubre del 2015, es decir la viabilidad de estos estudios demoraron de 16 a 21 meses, cuando en realidad debieron culminarse entre 02 a 04 meses mas el tiempo de revisión, levantamiento de observaciones, entre otros, conforme establecían los contratos suscritos.



Fuente: Banco de Proyectos/Consulta amigable/MEF.

Figura 6: Total viabilidad de estudios de preinversión en EE.SS.EE. periodo 2013-2015.

Las causas ó problemas identificados que produjeron el resultado obtenido en lo que respecta a la viabilidad de los estudios de preinversión,

conforme se visualiza en la figura 6, está referido al incumplimiento contractual en la elaboración y entrega de los estudios de preinversión en EE.SS.EE, conforme los plazos previstos en los contratos suscritos y esto como consecuencia de problemas identificados detallados en esta investigación.

Los problemas identificados son: Terreno de intervención sin saneamiento físico legal, términos de referencia sin revisar y aprobar por la Oficina de Proyectos de Inversión del Sector según el SNIP, incumplimiento por parte de Parsalud en la entrega al Contratista de los insumos obligatorios, para la formulación de los estudios, doble percepción de ingresos del Estado por parte del equipo de los consultores, sustitución de los contenidos mínimos específicos-CME12 en el 2015, que distorsionó el proceso de formulación de los estudios iniciados en el 2013-2014, entre otros.

Tabla 13.

Tiempo de elaboración de los estudios de preinversión en EE.SS.EE. viables periodo 2013-2015.

N°	EE.SS.EE. Viables	Región	Fecha inicio elaboración	Plazo elaboración	Fecha de Viabilidad	Tiempo de elaboración	Código SNIP
1	C.S. de Ayabaca	Piura	Set 2013	02 meses	13 04 2015	18 meses	2266200
2	C.S. de Huarmaca.	Piura	Set-2013	02 meses	14 04 2015	18 meses	2266495
3	C.S. los Algarrobos.	Piura	Set-2013	02 meses	03 05 2015	18 meses	2267345
4	Hospital Camaná (*).	Arequipa	Ago-2013	Parsalud	11 06 2015	21 meses	2279710
5	C.S. Chala.	Arequipa	Oct-2013	02 meses	12 06 2015	17 meses	2279438
6	C.S. Cotahuasi.	Arequipa	Oct-2013	02 meses	15 06 2015	17 meses	2279439
7	Hospital de Huari.	Ancash	Ene-2014	04 meses	14 07 2015	17 meses	159298
8	Hospital Pichanaki (*).	Junin	May-2014	Parsalud	10 07 2015	16 meses	2279396
9	C.S. de Llata (*).	Huanuco	May-2014	Parsalud	30 10 2015	15 meses	327905

Fuente: OSCE-Banco de Proyectos/Consulta amigable/MEF

Conforme se visualiza en la tabla 13 la viabilidad de los 09 estudios de preinversión en el periodo, se beneficiaron 05 Regiones, de los cuales las Regiones de Piura y Lambayeque con 3 estudios de preinversión cada uno representado el 33.3% de participación y luego las Regiones de Junin, Ancash

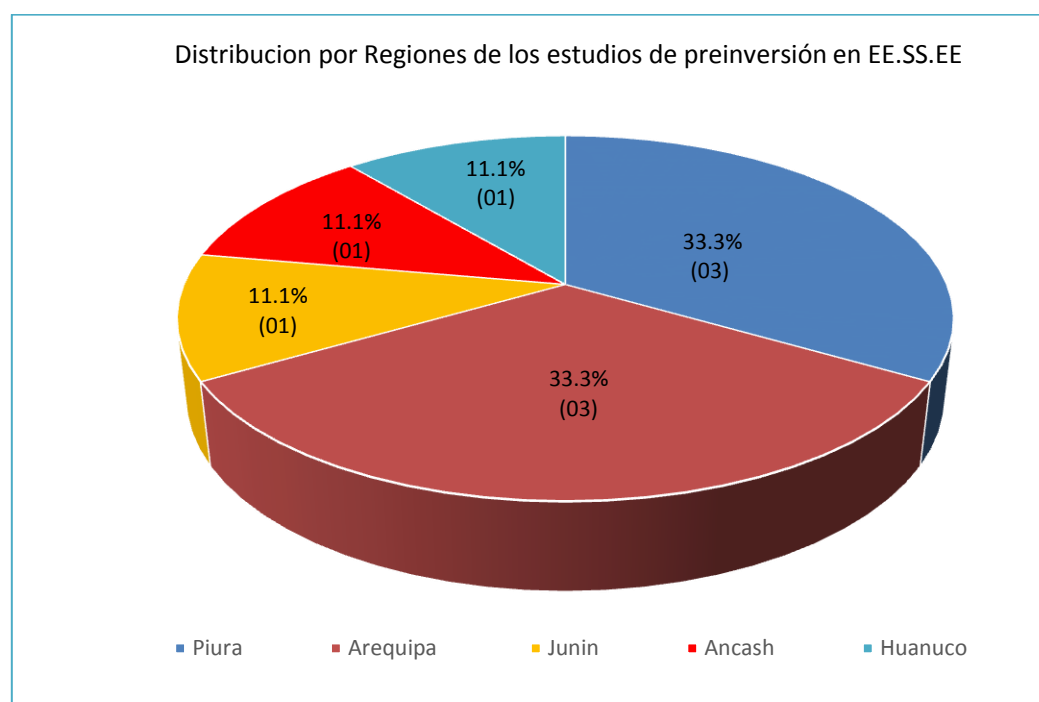
y Huánuco con 01 establecimiento de salud cada uno, representando 11.1% de participación por Región, conforme se detalla en la tabla siguiente:

Tabla 14

Distribucion de los establecimientos de salud estratégicos viables por Regiones.

Región	EE.SS.EE. viables		Total	% participacion
	C.S.	Hospital		
Piura	3		3	33.3
Arequipa	2	1	3	33.3
Junin		1	1	11.1
Ancash		1	1	11.1
Huanuco	1		1	11.1
Total	6	3	9	100.0

Fuente: OSCE-Banco de Proyectos/Consulta amigable/MEF



Fuente: OSCE-Banco de Proyectos/Consulta amigable/MEF

Figura 7: Distribucion de EE.SS.EE viables por Regiones.

En cuanto a la ejecución del presupuesto en este periodo, fue de S/.3,986,749.00 nuevos soles representando el 32.75% con respecto al total presupuesto disponible que fue S/. 12,170,634.00 nuevos soles, representado por los 68 estudios de preinversión, durante el periodo 2013-2015.

Con respecto a la elaboración de los demás estudios de preinversión en EE.SS.EE., conforme los problemas identificados, un porcentaje se encuentra en proceso de formulación para su viabilidad, argumentándose en el mecanismo legal de las adendas, pero la mayoría de los estudios se encuentran en proceso de resolución de los contratos suscritos en el año 2013-2014.

Análisis descriptivo de la dimensión 1: Términos de referencia.

La Directiva del SNIP (2011; Artículo 8.- Funciones y responsabilidades de la Oficina de Programación e Inversiones (OPI), define:

Aprueba expresamente los términos de referencia cuando la Unidad Formuladora (UF) contrate la elaboración de los estudios de preinversión. En caso dicha elaboración sea realizada por la misma UF, la OPI aprueba el plan de trabajo de la misma. La presente disposición no es aplicable a los proyectos conformantes de un conglomerado. (p 9)

Los términos de referencia no fueron revisados ni aprobados por la Oficina de Proyectos de Inversión Pública del Ministerio de Salud, conforme lo establece la Directiva General del SNIP. Esta situación impide que el contratista y Parsalud puedan cumplir sus obligaciones de conformidad a las disposiciones contractuales; así mismo, desde el punto de vista técnico, el no contar con los términos de referencia aprobados constituiría un hecho que imposibilitaría la continuación del proceso de elaboración de los estudios de preinversión y por ende la resolución del contrato.

Tabla 15

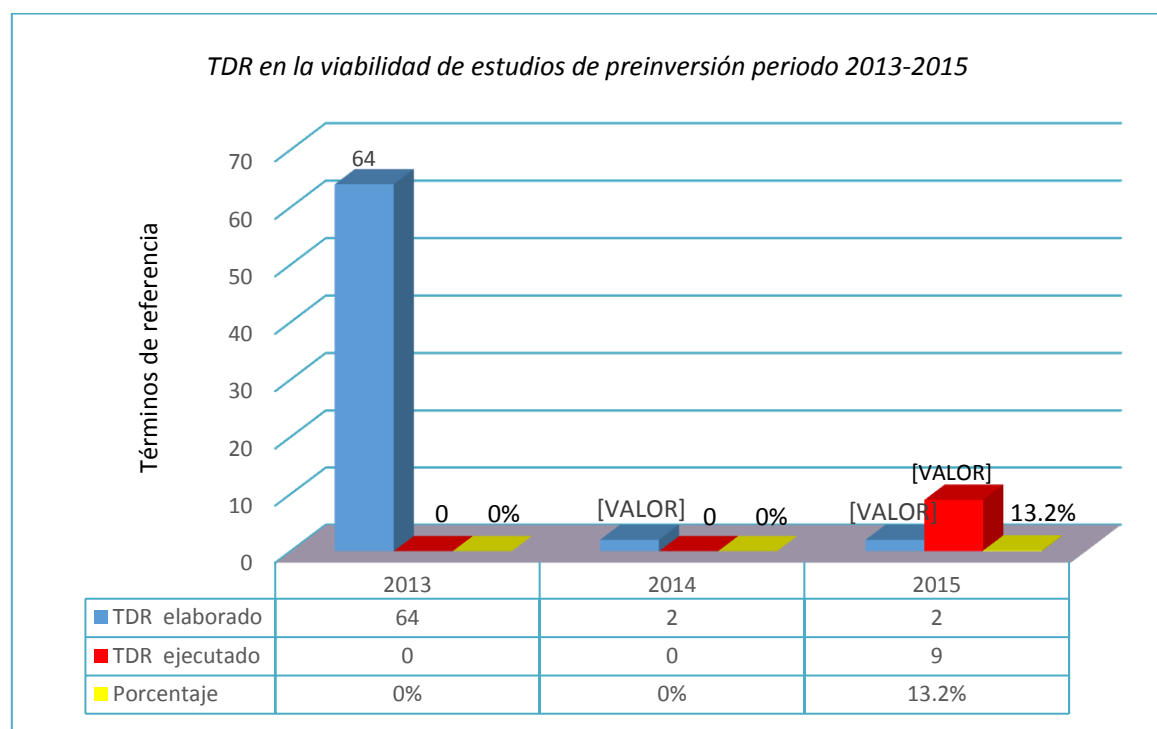
Términos de referencia (TDR) en la viabilidad de los estudios de preinversión en EE.SS.EE., periodo 2013-2015.

Actividades	2013	2014	2015	Total
TDR elaborados (*)	64	2	2	68
TDR ejecutado	0	0	9	9
Porcentaje	0%	0%	13.2%	13.2%

Fuente: OSCE-Banco de Proyectos/MEF.

(*) Los estudios elaborados por Parsalud, en el 2014 y 2015, fueron a través de planes de trabajo.

En la tabla 15 se describe, el nivel de participación de los términos de referencia en el proceso de elaboración de los estudios de preinversión en EE.SS.EE. Al respecto, en el periodo se cumplió ó ejecutó 09 TDR, que representó el 13.2% con respecto al total de 64 TDR elaborados en su mayoría en el 2013, para estudios de preinversión en EE.SS.EE. Cabe mencionar que del número total de TDR, 04 fueron elaborados por Parsalud a través de planes de trabajo por que lo realizaron en casa y por un tema estadístico lo estamos considerado de manera general. Cuando se elabora un estudio de preinversión por la misma Entidad, se procede a elaborar y utilizar el Plan de trabajo, conforme lo establece la directiva del SNIP.



Fuente: OSCE-Banco de Proyectos/MEF.

Figura 8: TDR en la viabilidad de los estudios de preinversión, periodo 2013-2015.

Así mismo en la figura 8 se visualiza que la mayor participación de los TDR se realizó en el año 2013 con 64 TDR, que representó el 94% de participación del periodo. En cuanto a los años 2014 y 2015 el nivel de participación fue 0%, considerando que los 04 estudios fueron realizados por Parsalud, mediante planes de trabajo en el marco del SNIP.

Análisis descriptivo de la dimensión 2: Contratos suscritos.

Conforme el proceso de elaboración de los estudios de preinversión en EE.SS.EE. en el periodo 2013-2015, se iniciaron la elaboración de 68 estudios, de los cuales se suscribieron 64 contratos con los contratistas externos que fueron adjudicados la buena pro de las convocatorias en el año 2013. En cuanto a los 04 estudios restantes, fueron elaborados por Parsalud en los años 2014 y 2015 respectivamente y no necesitaban la suscripción de contratos.

Contratos suscritos en la viabilidad de los estudios de preinversión en EE.SS.EE. en el periodo 2013-2015.

En este periodo se suscribieron 64 contratos con los diferentes contratistas externos, sin embargo todas se suscribieron en el año 2013, de los cuales al año 2015 se ejecutaron solamente 09 contratos, conforme la viabilidad de estudios de preinversión en EE.SS.EE. que representó el 13.2% con respecto al total de contratos suscritos en el periodo 2013-2015, según se detalla en la siguiente tabla:

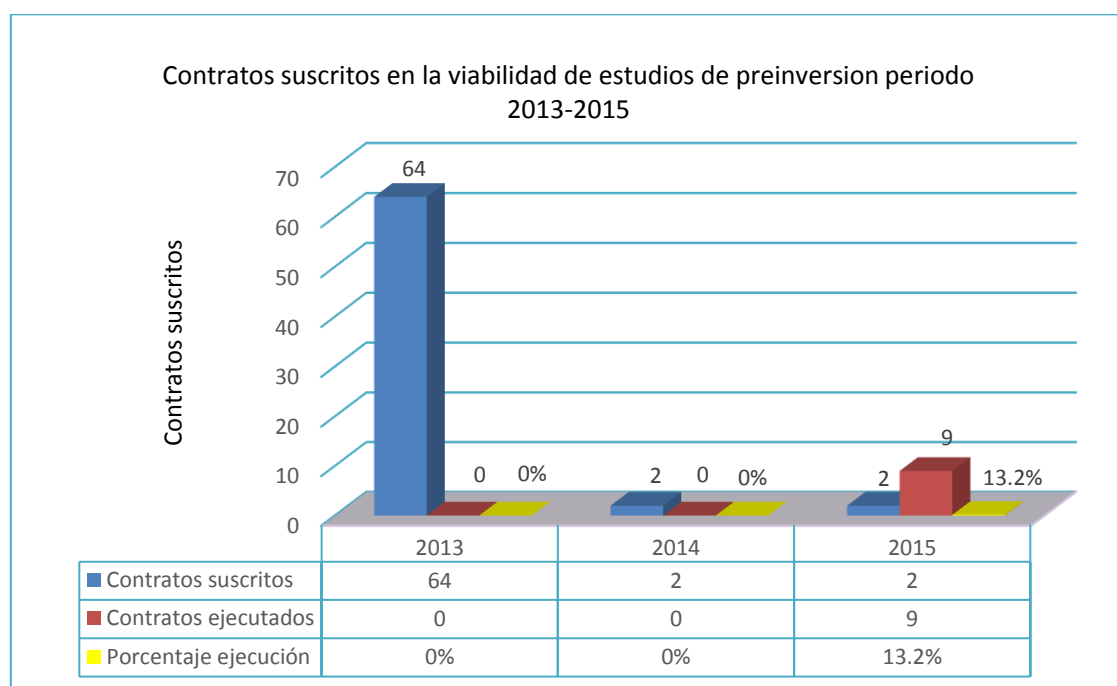
Tabla 16

Contratos suscritos en el proceso de elaboración de los estudios de preinversión en EE.SS.EE en el periodo 2013-2015.

Actividades	2013	2014	2015	Total
Contratos suscritos (*)	64	2	2	68
Contratos suscritos ejecutados	0	0	9	9
Porcentaje ejecución	0%	0%	13.2%	13.2%

Fuente: OSCE-MEF.

() Las cantidades detalladas en los años 2014 y 2015 son planes de trabajo.*



Fuente: OSCE-MEF.

Figura 9: Contratos suscritos en la viabilidad de los estudios de preinversión en EE.SS.EE., periodo 2013-2015.

Conforme se describe en la tabla 16 y figura 9, es necesario mencionar que los 04 contratos suscritos mencionados en los años 2014 y 2015, fueron elaborados por Parsalud y cuando una Entidad procede a elaborar su propio estudio de preinversión, utiliza el Plan de trabajo conforme lo establece la directiva del SNIP.

En cuanto a los demás contratos suscritos un porcentaje se encuentra en proceso de continuidad mediante las adendas respectivas y otro gran porcentaje se encuentran en proceso de resolución de los contratos, por causales de falta definición del saneamiento de terreno de intervención, TDR sin aprobar por la OPI/MINSA, doble percepción de ingresos del Estado, entre otros.

Análisis descriptivo de la dimensión 3: Ejecución presupuestal.

El gasto realizado en la viabilidad del proceso de elaboración de los estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos, tiene como fuente de financiamiento de la Unidad Ejecutora del Programa de Apoyo de la Reforma del Sector Salud - Parsalud del Ministerio de Salud, en el marco de la R.M.632-

2012/MINSA, que aprueba y prioriza el listado de establecimientos de salud estrategicos a nivel nacional, considerando a Parsalud como Unidad Tecnica a fin de brindar la asistencia técnica a nivel nacional, para el mejoramiento de los referidos establecimientos de salud, a través la elaboración de estudios de preinversión.

Al respecto el presupuesto para la viabilidad de los estudios de preinversión en establecimientos de salud durante el periodo 2013-2015, estuvo disponible conforme la contratación realizada a los contratistas, principalmente en el año 2013, que representó el mayor monto aproximado disponible que fue S/.10,770,634.00 nuevos soles para la elaboración de 64 estudios de preinversión, sin embargo no fue posible su ejecución por la suscripción de contratos a finales del año y por los argumentos expuestos en la presente investigación. En la siguiente tabla 17, se detallan la ejecución presupuestal del periodo.

Tabla 17

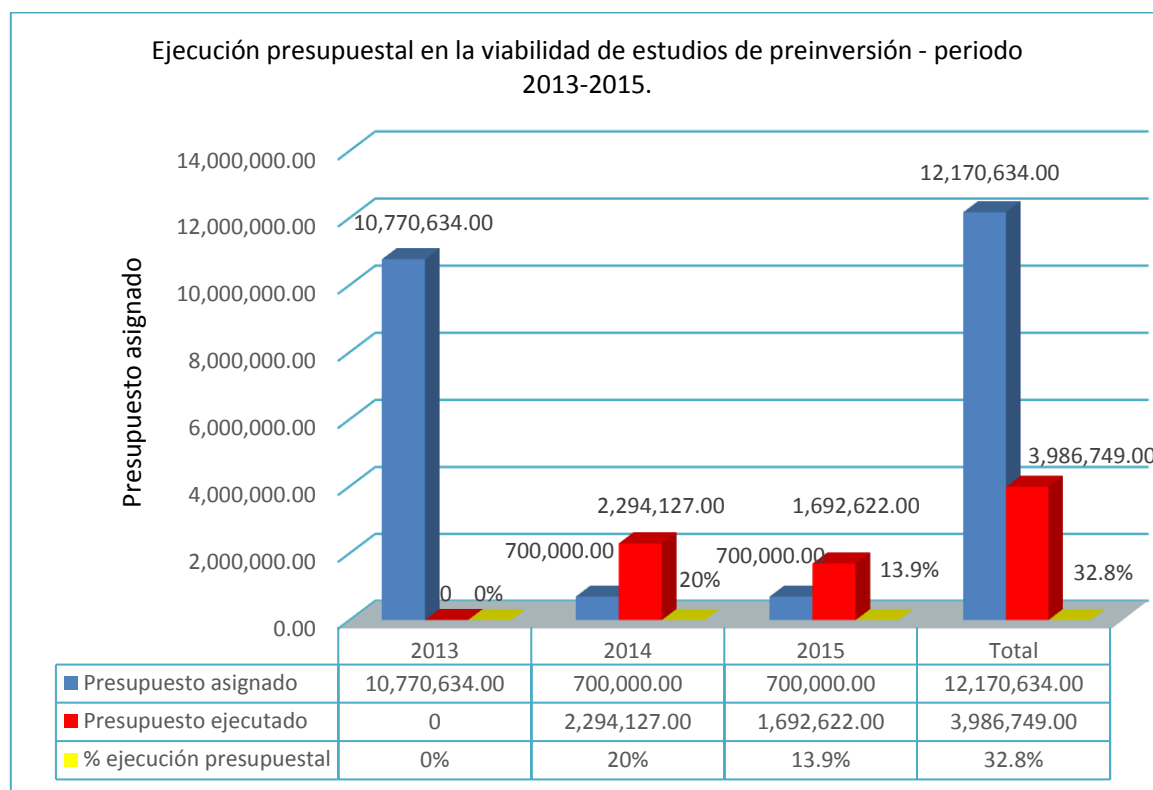
Ejecución presupuestal (S/.) en la viabilidad de los estudios de preinversión en EE.SS.EE. en el periodo 2013-2015.

Actividades	2013	2014	2015	Total (S/.)
Presupuesto asignado	10,770,634.00	700,000.00	700,000.00	12,170,634.00
Presupuesto ejecutado	0	2,294,127.00	1,692,622.00	3,986,749.00
% ejecución presupuestal	0%	20%	13.9%	32.8%

Fuente: OSCE-Consulta amigable/MEF.

Conforme se detalla en la tabla 17, la ejecución presupuestal en el proceso de viabilidad de estudios de preinversión en EE.SS.EE. en el periodo 2013-2015 que fue de S/3,986,749.00 nuevos soles representando el 32.8% en relación presupuesto total disponible que fue de S/12,170,634.00 nuevos soles. Cabe mencionar que el monto ejecutado en el 2014, es por el pago del primer entregable de los 64 estudios de preinversión, conforme lo estableció los contratos, que representó el 20% del monto total del servicio de elaboración y la

ejecución presupuestal realizada en el 2015 fue del 13.9%, por concepto del costo de la viabilidad de 09 estudios de preinversión.



Fuente: OSCE-Consulta Amigable/MEF.

Figura 10: Ejecución presupuestal de la viabilidad de los estudios de preinversión en EE.SS.EE. periodo 2013-2015.

En la figura 10 se observa la ejecución total del periodo en lo referido a la viabilidad de estudios de preinversión en EE.SS.EE que fue S/.3,986,749.00 de nuevos soles que representó el 32.8%, en relación al monto total disponible aproximado del periodo, que fue S/.12,170,634.00 nuevos soles; sin embargo para la viabilidad de los 09 estudios de preinversión se ejecutó S/.1,692,622.00 nuevos soles, que representó el 13.9%. En cuanto al resto del presupuesto ejecutado, fue por el pago del primer entregable del avance de los estudios de preinversión, conforme lo establecía los contratos suscritos.

IV. Discusión

4.1 Discusión de resultados

En la presente investigación se ha realizado el análisis de la frecuencia de viabilidad de los estudios de preinversión en los diferentes establecimientos de salud estratégicos a nivel nacional del Ministerio de Salud, periodo 2013-2015.

El problema principal de esta investigación radica principalmente en el incumplimiento de la elaboración de los estudios de preinversión en los EE.SS.EE, por parte de los Contratistas, como consecuencia de la identificación de problemas detallados en la presente investigación y naturalmente esto distorsinó el cumplimiento de la viabilidad de los estudios de preinversión en los establecimientos de salud estratégicos, ubicados en las diferentes Regiones a nivel nacional, trayendo como consecuencia perjuicios económicos al Estado y principalmente en el incumplimiento de brindar servicios de salud oportuna a la población que más necesita.

Conforme los resultados obtenidos de la variable estudios de preinversión, según se muestra que de los 68 estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos iniciados su elaboración principalmente en el periodo 2013, que fue 64 estudios, representando el 94% del total del periodo y en los años 2014 y 2015 con 02 estudios cada uno, que representaron el 6%.

Con respecto a la viabilidad de los estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos en el periodo 2013-2015 fue de 09 estudios de preinversión que representó el 13.2%, en relación al número total de estudios de preinversión del periodo de investigación. Cabe mencionar que los referidos estudios declarados viables fueron de 05 Regiones: Las Regiones de Piura y Arequipa con 03 Establecimientos de salud cada uno y las Regiones de Junín, Ancash y Huánuco con 01 establecimiento de salud también.

El bajo nivel de viabilidad de los estudios de preinversión en EE.SS.EE. en el periodo se debió al incumplimiento de la elaboración de los referidos estudios de preinversión conforme los plazos previstos en los contratos suscritos con los contratistas. Sin embargo las causas del incumplimiento en la elaboración de los estudios, fue como consecuencia que no hubo supervisión

por parte de la Entidad principalmente en la gestión de los procesos de convocatoria, previo a su publicación, en donde omitieron aspectos de cumplimiento de normas y directivas del SNIP, entre otros.

Las normas y directivas del SNIP, entre otros, establecen: El terreno de intervención del proyecto, debe disponer del saneamiento físico-legal así como de su accesibilidad adecuada; los TDR deben ser revisados y aprobados por la OPI de cada Sector y estos requisitos en su mayoría no se cumplió por parte de la Entidad. Así mismo se identificó que algunos integrantes del equipo técnico de algún contratista percibía doble ingresos del Estado, prohibido por Ley; por otro lado la Entidad-Parsalud, no cumplió en entregar en los plazos previstos, los insumos de uso obligatorio para la formulación de los referidos estudios, entre otros problemas que se fundamentan en esta investigación.

Por otro lado en relación a los investigadores a nivel internacional, tomados en cuenta como antecedentes, Zapata (2012) en su tesis de maestría *“Desarrollo e implementación de un prototipo de sistema de evaluación y priorización de proyectos de preinversión pública”*, concluye que los estudios de preinversión deben desarrollarse en el marco del Plan Nacional de Desarrollo y del Sistema Nacional de Planificación, por lo tanto la metodología propuesta se asegura, califica y valora el grado de sujeción de los proyectos del Plan Nacional. Es importante la conclusión del autor, porque la elaboración de los proyectos de inversión pública, está priorizado en brindar soluciones de manera integral, en el marco de los objetivos estratégicos priorizados del Sector y Nacional, en función a sus normas y directivas vigentes, optimizando los recursos públicos, los mismos que son escasos y lamentablemente en este caso no se cumplió.

En cuanto a los investigadores a nivel nacional, Mendiburu (2016) en su tesis de doctorado, *“Propuesta metodológica de seguimiento y evaluación a estudios de preinversión, para mejorar su eficiencia en la Región La Libertad, 2014”* concluye: Desde mi perspectiva considero que la Propuesta Metodológica para Seguimiento y Evaluación de estudios de preinversión, constituirá un valioso instrumento de control de la ejecución presupuestal para los proyectos de inversión pública, porque permitirá el uso racional y adecuado del

presupuesto público para inversiones. Conforme concluye el autor el seguimiento de los estudios de preinversión es un instrumento valioso para mejorar la eficiencia en la gestión por resultados de una Entidad ó Región. Lamentablemente este instrumento valioso no fue utilizado en este proceso de elaboración de estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos, los mismos que se reflejan en los resultados obtenidos.

En cuanto a la dimensión términos de referencia (TDR), considerado como uno de los más importantes para la elaboración de estudios de preinversión, mediante la contratación de Contratistas. En el periodo se elaboraron 64 TDR para contratar los servicios de consultoría y 04 planes de trabajo realizado por la Entidad. Al respecto los resultados obtenidos de la participación de los TDR en la viabilidad de los estudios de preinversión en EE.SS.EE. en el periodo 2013-2015, representó el 13.2%, con 09 términos de referencia cumplidos ó ejecutados, conforme la viabilidad de estudios de preinversión. Cabe mencionar que un buen porcentaje de TDR no fueron revisados y aprobados por el Órgano competente, que es la Oficina de Proyectos de Inversión del Ministerio de Salud, conforme lo establece la Directiva General del Sistema General de Inversión Pública, razón por el cual, mucho contratos suscritos se encuentran en proceso de resolución.

Por otro lado en relación a los investigadores a nivel internacional, tomados en cuenta como antecedentes, según Párraga (2014) en su tesis de maestría *“Incidencia Económica de proyectos de inversión pública sectorial en el PIB de Bolivia, período 2000 – 2013”*, concluye; que el Sistema Nacional de Inversión Pública del país, tiene instrumentos que permiten asegurar la priorización de los proyectos que presenten características relacionadas con los conceptos de eficiencia y eficacia de los recursos públicos con mayor impacto; referimos a las Normas Básicas a nivel de preinversión. El autor concluye la realidad de esta investigación en donde la utilización de algunas normas básicas fueron obviadas, como la no revisión y aprobación de los TDR por el Ente competente, que trajo consecuencias como el incumplimiento de la elaboración de los referidos estudios de preinversión y su posterior resolución contractual.

En cuanto a los investigadores nacionales, Moreno (2015), en su tesis de maestría *“Acciones de Control que influyeron en la no ejecución de los proyectos de inversión pública menores declarados viables por la oficina de Proyectos de Inversión del Minsa – 2006”* concluye: Que la manera en que las acciones de control influyeron en la no ejecución de los proyectos de inversión pública menor declarados viables por la Oficina de Proyectos de Inversión del Ministerio de Salud, determinándose deficiencias en sus procedimientos establecidos, existiendo una mala coordinación entre sus dependencias, causando trastorno en la parte financiera y gubernamental al no buscar las alternativas de solución hasta el momento. Lamentablemente en el proceso de elaboración de los estudios de preinversión, iniciados en el 2013, no estuvo la participación de las Acciones de Control ó supervisión por parte de Institución, en el cumplimiento de los procedimientos establecidos, trayendo como consecuencia los resultados obtenidos.

Una de las herramientas de gestión legal-contractual en la contratación de servicios en este caso de estudios de preinversión, están referidas a la suscripción de contratos, que entre otras señalan los plazos de entrega, costos del servicio, características del servicio a ejecutar, penalidades, entre otros. Al respecto en el periodo 2013-2015, se suscribieron 64 contratos del total de 68, por cuanto 04 estudios fueron elaborados por la Entidad y no necesitaron de los mismos. En el periodo, se ejecutaron 09 contratos suscritos, conforme la viabilidad de los estudios de peinversión, representado el 14% en relación al total de 64 contatos suscritos. Las causas del bajo porcentaje de cumpimientto, se dieron por problemas identificados en el proceso de elaboración de los estudios de preinversión y actualmente la mayor parte de los contratos suscritos se encuentran en proceso de resolución.

En cuanto a los autores a nivel internacional, Murillo (2012), en su tesis de maestría *“Requisitos económicos y socio-ambientales para realizar estudios de viabilidad de proyectos de Turismo Rural Comunitario en el distrito de Cutris del cantón de San Carlos”*, De acuerdo a las condiciones señaladas y a la evaluación realizada, la comunidad de Crucitas no posee algunos requisitos que son necesarios para incursionar en la actividad turística a través de un proyecto de Turismo Rural Comunitario, por lo que no podría recomendarse en este

momento que pase al siguiente nivel y proceda a realizar estudios que analicen la viabilidad del proyecto, ya que conociendo estos datos con anterioridad, es muy probable que dicho estudio arroje resultados negativos. Al respecto conforme concluye el autor, es necesario cumplir con los requisitos exigidos en el marco de la normas y directivas vigentes de los sectores competentes, para la elaboración de estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos, caso contrario arrojará resultados negativos, como es el caso de esta investigación.

En cuanto a los autores nacionales, Vera (2015), en su tesis de maestría *“Factores que contribuyeron a prolongar la duración del proceso de formulación de los estudios de pre inversión (perfil, pre- factibilidad y factibilidad) del proyecto de inversión pública denominado, mejoramiento de la atención de las personas con discapacidad de alta complejidad en el Instituto Nacional de Rehabilitación”*, concluye; El nivel de conocimiento de las áreas de Administración y de Planeamiento Estratégico del INR sobre en el SNIP y sus procedimientos, no contaba con el equipo de proyectos de inversión, por ende no existía calidad técnica en el tema por ausencia de personal de la institución y de otro lado se aprecia una calidad técnica disminuida en el consultor que elaboró el estudio a nivel de perfil. Se podría afirmar también que una de las razones del incumplimiento en la elaboración de los estudios de preinversión está referida a las competencias que debió tener el Equipo Técnico de profesionales que manejó el proceso y el Control interno, sumado a la ineficiencia de los contratistas, se dió los resultados obtenidos.

En cuanto a la dimensión de la ejecución presupuestal como consecuencia del porcentaje de viabilidad de los estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos, trajo consigo tambien un bajo nivel de ejecución presupuestal en el periodo 2013-2015. Al respecto en el periodo se ejecutó la cantidad de S/.3,986,749.00 nuevos soles que representó el 32.8%, con respecto al monto total acumulado disponible que fue S/.12,170,634.00 nuevos soles. La ejecución presupuestal es el resultado del costo de la viabilidad de 09 estudios de preinversión y el pago del 20% del monto contractual por concepto del primer entregable de los 64 estudios de preinversión.

En cuanto a los autores a nivel internacional, Párraga (2014) en su Tesis de Maestría *“Incidencia Económica de proyectos de inversión pública sectorial en el PIB de Bolivia, período 2000- 2013”* concluye: Con relación a la calidad de los proyectos de inversión pública, es importante destacar que el Sistema Nacional de inversión Pública del país, tiene instrumentos que permiten asegurar la priorización de proyectos que presenten características relacionadas con los conceptos de eficiencia y eficacia, siendo este aspecto fundamental para ejecutar recursos públicos con mayor impacto; nos referimos a la Norma Básica de Preinversión que cuenta con las guías de presentación de proyectos por sectores, así como las Planillas Parametrizadas que son utilizadas para realizar las evaluaciones socioeconómicas de los diferentes proyectos de inversión pública. El autor concluye un aspecto fundamental para ejecutar recursos públicos con mayor impacto en los estudios de preinversión, es importante el uso de las normas básicas, guías de presentación, entre otras, en el proceso de elaboración de los estudios de preinversión. Al respecto en este proceso de elaboración de estudios de preinversión, se omitieron el cumplimiento de algunas normas básicas, a pesar de las exigencias del SNIP, entre otros, trayendo consecuencias los resultados obtenidos en este estudio.

Respecto a los autores a nivel nacional, Moreno (2015) en su tesis de maestría *“Acciones de Control que influyeron en la no ejecución de los proyectos de inversión pública menores declarados viables por la oficina de Proyectos de Inversión del Minsa – 2006”* concluye: Que las acciones de control en el rubro de equipamiento tuvo una ejecución de 70.88% en relación al presupuesto otorgado, demostrando que no llegó al objetivo de otorgar el requerimiento de los equipos, tal como lo planteo y lo solicitó la dependencia en un momento determinado en bien del Usuario. Al respecto el autor enfoca acertadamente que, las acciones de control en las gestiones a realizar en el proceso de elaboración de los estudios de preinversión son muy importantes para el cumplimiento de metas y objetivos, los mismos no se cumplieron en el periodo de esta investigación.

V. Conclusiones

Primera:

Las frecuencias de la viabilidad en los estudios de preinversión en los establecimientos de salud estratégicos del Ministerio de Salud del periodo 2013-2015, conforme los resultados obtenidos de la variable estudios de preinversión fue un total del 13.43%, que correspondió a la viabilidad de solamente 09 estudios de preinversión con respecto al total acumulado de 68 estudios iniciados en el 2013 del periodo. En los dos primeros años, las frecuencias de viabilidad de los estudios de preinversión fue del 0% y obteniéndose la viabilidad de los 09 estudios de preinversión en el año 2015 que representó el 13.43%. Las principales causas en los resultados obtenidos se debe principalmente al incumplimiento de la elaboración de los estudios de reinversión por parte contratista como consecuencia de; Falta del saneamiento físico legal del terreno de intervención; términos de referencia no fueron revisados y aprobados por la OPI/MINSA, incumplimiento de la entrega de insumos de uso obligatorio en la formulación de los estudios por parte de Parsalud, doble percepción de ingresos del Estado por parte del equipo técnico del contratista, entre otros. La viabilidad de estos estudios se dieron en el año 2015, luego de 16 a 21 meses cuando debieron ser culminados y declarados viables entre 60, 90 ó 120 días, mas el tiempo de las revisiones y levantamiento de observaciones, conforme lo establecían los contratos suscritos. Con los resultados obtenidos no se cumplieron las metas y objetivos estratégicos establecidos en los Lineamientos de Política Nacional y Sectorial, en mejorar la atención de los servicios de salud de la población mas necesitada a nivel nacional, como la reducción de la tasa de morbilidad de enfermedades infectocontagiosas, la reducción de la tasa de desnutrición crónica infantil en menores de 05 años, entre otros.

Segunda

Las frecuencias de los términos de referencia (TDR) en la viabilidad de los estudios de preinversión en los Establecimientos de Salud Estratégicos del Ministerio de Salud en el referido periodo, iniciándose en los años 2013 y 2014 que fueron del 0% de cumplimiento. Sin embargo en el año 2015 se cumplió con 09 términos de referencia que representó el 13.2%, conforme la viabilidad de los estudios de preinversión, en relación al total de 64 TDR elaborados en el periodo en el marco de la elaboración de los estudios de preinversión. Cabe mencionar

que 04 estudios de preinversión elaborados por Parsalud utilizaron plan de trabajo, según directiva del SNIP. Los resultados obtenidos se debieron a causas que los referidos TDR no fueron revisados y aprobados por la Oficina de Proyectos de Inversión del Ministerio de Salud, conforme lo establecía la Directiva General del Sistema Nacional de Inversión Pública.

Tercera

Las frecuencias de los contratos suscritos en la viabilidad de los estudios de preinversión en Establecimientos de Salud Estratégicos del Ministerio de Salud en el referido periodo, iniciándose en los años 2013 y 2014 que fueron del 0% de ejecución de los contratos suscritos. En el año 2015 se cumplió con la ejecución de 09 contratos suscritos que representó el 13.2%, conforme la viabilidad de los estudios de preinversión, en relación al total de 64 contratos suscritos en el periodo, en el marco de la elaboración de los estudios de preinversión. Cabe mencionar que 04 estudios de preinversión elaborados por Parsalud no fue necesario la suscripción de los referidos contratos. Los resultados obtenidos se debieron a causas de incumplimiento de entrega de los estudios de preinversión elaborados, conforme lo establecía las cláusulas de los contratos suscritos..

Cuarta.

Las frecuencias de la ejecución presupuestal en la viabilidad de los estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos del Ministerio de Salud en el periodo 2013-2016, conforme los resultados obtenidos, en el 2013 la ejecución presupuestal representó el 0%, debido a que no hubo viabilidad de estudios de preinversión, por la suscripción de los contratos a fines del 2013. El presupuesto disponible en este año fue de S/.10,770,634.00 nuevos soles. En el año 2014 la viabilidad también represento el 0%, sin embargo se realizó la ejecución presupuestal de S/.2,294,127.00 nuevos soles que representó el 20% con respecto al presupuesto disponible, por concepto de pago a la entrega del primer entregable por parte de los contratistas de los 64 estudios de preinversión en proceso de elaboración. En el año 2015 se ejecutó S/.1,692,622.00 nuevos soles que representó el 13.9% con respecto al monto total acumulado del año, por concepto de la viabilidad de 09 estudios de preinversión. La ejecución

presupuestal total del periodo ascendió a S/.3,986,749.00 nuevos soles que representó el 32.8% con respecto al total del presupuesto del periodo que fue de S/.12,170,634.00 nuevos soles, es decir se dejó de gastar el 67.2%, que representa mas de 08 millones de nuevos soles, en la elaboración de 59 estudios de preinversión, que pudieron ser la construcción ó mejoramiento de igual cantidad de Postas ó Centros de Salud ú hospitales, ubicados en los lugares mas alejados de las diferentes Regiones del País y el impacto que hubiera generado en el bienestar de la economía de cada Región y por ende de la población.

VI. Recomendaciones

Primera:

Se recomienda a las autoridades del Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud del Ministerio de Salud, disponer de acciones prioritarias a fin que el Área de control interno cumpla con sus obligaciones en el seguimiento y control de los procesos de elaboración de los estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos. Así mismo desarrollar talleres de retroalimentación en el marco de la elaboración de estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos de esta investigación, considerando la revisión de los documentos técnicos de gestión, directivas y normas técnicas vigentes de la Entidad, del Sector y del Sistema Nacional de Inversión Pública del MEF, con el propósito de articular las acciones en el proceso de la elaboración de los estudios de preinversión. Este proceso podría mejorar los compromisos de la institución con los diferentes niveles de Gobierno y trabajadores de la Entidad, aplicando estrategias institucionales para la mejora del cumplimiento de las metas y objetivos, articulando con las Entidades Técnicas competentes de los diferentes Gobiernos, como la Nacional, Regional y Local, en el marco de la Reforma de los Lineamientos de Políticas Públicas y que ésta tenga el impacto que corresponda en el proceso de elaboración de los estudios de preinversión.

Segunda

Se recomienda a las autoridades del Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud del Ministerio de Salud, cumplir el proceso de gestión en la elaboración y aprobación de los términos de referencia, coordinando con la Oficina de Proyectos de Inversión del Ministerio de de Salud, con la finalidad de su participación en la revisión y aprobación, como Órgano competente, conforme lo dispone la Directiva General del Sistema Nacional de Inversión Pública.

Tercera

Se recomienda a las autoridades del Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud del Ministerio de Salud, con la finalidad del cumplimiento de los contratos suscritos, realizar las coordinaciones con las Áreas competentes como Asesoría Legal, Logística, Comités de Procesos, usuarios, entre otros

con la finalidad de la revisión más exhaustiva de los documentos del expediente presentado por los contratistas que participan en los procesos de convocatoria, para el servicio de elaboración de estudios de preinversión, con la finalidad del cumplimiento de los plazos contractuales

Cuarta.

Se recomienda a las autoridades del Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud del Ministerio de Salud, a fin de mejorar el nivel de ejecución presupuestal, también se tiene que mejorar los procesos de elaboración de los estudios de preinversión en establecimientos de salud estratégicos, a fin de buscar la viabilidad en los plazos previstos ó programados, es decir la ejecución presupuestal va de la mano con la viabilidad de los estudios de preinversión. Se debe aplicar estrategias institucionales como un nombrar a un Comité de Supervisión y seguimiento en el proceso de elaboración de lo estudios de preinversión, con la participación de un equipo multidisciplinario de profesionales competentes, quienes deben ser capacitados con los resultados obtenidos de esta investigación.

VII. Referencias

Burga, M. (2015), *Proyectos de inversión pública. Teoría e instrumentos de identificación, formulación y evaluación.*

Directiva General del Sistema Nacional de Inversión Pública- SNIP (2011), Apobado con R.D. N° 03-2011/EF.01 Anexo SNIP 5A-Contenidos Mínimos- CME 12 .Contenidos mínimos específicos.

Garrido, A. (2014). *Análisis de pre-inversión para la ampliación del portafolio de productos de una empresa comercializadora de insumos para la industria gráfica.*

Guía de orientación N°1 (2005). *Normas del Sistema Nacional de Inversión Pública. Directiva General del SNIP (2011), Anexa SNIP 8.*

Horwitz, A. (1967). *La salud en la declaración de los Presidentes de América.*

Linares, Y. (2000). *La educación superior: La reforma en diez planes del Ministerio de Educación, Cultura y Deportes. Educere.*

Mendiburu, A. (2016) *“Propuesta metodológica de seguimiento y evaluación a estudios de preinversión, para mejorar su eficiencia en la Región La Libertad, 2014”,*

Ministerio de Economía y Finanzas (2014); *Guía general para identificación, formulación y evolución social de proyectos de inversión pública a nivel de perfil*

Moreno, E. (2015). *“Acciones de Control que influyeron en la no ejecución de los proyectos de inversión pública menores declarados viables por la oficina de Proyectos de Inversión del Minsa-2006”.*

Murillo, D. (2012), *“Requisitos económicos y socio-ambientales para realizar estudios de viabilidad de proyectos de Turismo Rural Comunitario en el distrito de Cutris del cantón de San Carlos”.*

Párraga, A (2014). *“Incidencia Económica de proyectos de inversión pública sectorial en el PIB de Bolivia, período 2000 – 2013”*.

PNUD (2,008). *La preparación de un plan de trabajo para la evaluación de flujos de inversión y financiamiento*.

Resolución Directoral N° 003-2011-EF/68.01 (2,011). *Directiva General del Sistema Nacional de Inversión Pública-SNIP*.

Resolución Directoral N° 003-2011-EF/68.01 (2,011). *Directiva General del Sistema Nacional de Inversión Pública-SNIP*.

Resolución Ministerial No 632-2012/MINSA (2012). *Listado nacional de establecimientos de salud estratégicos del Minsiterio de Salud*

Vera, J. (2015) *“Factores que contribuyeron a prolongar la duración del proceso de formulación de los estudios de pre inversión (perfil, pre- factibilidad y factibilidad) del proyecto de inversión pública denominado mejoramiento de la atención de las personas con discapacidad de alta complejidad en el Instituto Nacional de Rehabilitación”*,

Vizzio, M. (2,000). *Los sistemas de inversión pública en América Latina y el Caribe-CEPAL*.

Zapata, V. (2012). *“Desarrollo e implementación de un prototipo de sistema de evaluación y priorización de proyectos de preinversión pública”*

Apéndices

Anexo 01

Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: VIABILIDAD DE LOS ESTUDIOS DE PREINVERSION EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATEGICOS DEL MINISTERIO DE SALUD, 2013 - 2015.

AUTOR: MOISES ANGEL GUTIERREZ AGUILAR

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES			
Problema principal: ¿Cuáles son las frecuencias en la viabilidad de los estudios de preinversion en Establecimientos de Salud Estratégicos del Ministerio de Salud, 2013-2015?. Problemas secundarios: ¿Cuáles son las frecuencias de los términos de referencia en la viabilidad de los estudios de preinversión en Establecimientos de Salud estratégicos del Ministerio de Salud, 2013-2015?. ¿Cuáles las frecuencias de los contratos suscritos en la viabilidad de los estudios de preinversión en Establecimientos de Salud Estratégicos del Ministerio de Salud, 2013-2015?. ¿Cuáles son las frecuencias de la ejecución presupuestal en la viabilidad de los estudios de preinversión en Establecimientos de Salud Estratégicos del Ministerio de Salud 2013-2015?.	Objetivo general: Describir cuáles son las frecuencias en la viabilidad de los estudios de preinversión en Establecimientos de Salud Estratégicos del Ministerio de Salud 2013 -2015. Objetivos específicos: Describir cuáles son las frecuencias de los términos de referencia en la viabilidad de los estudios de preinversión en Establecimientos de Salud Estratégicos del Ministerio de Salud, 2013-2015. Describir cuáles son las frecuencias de los contratos suscritos en la viabilidad de los estudios de preinversión en Establecimientos de Salud Estratégicos del Ministerio de Salud 2013-2015. Describir cuáles son las frecuencias de la ejecución presupuestal en la viabilidad de los estudios de preinversion en Establecimientos de Salud Estratégicos del Ministerio de Salud, 2013-2015.	Variable 1: VIABILIDAD DE ESTUDIOS DE PREINVERSION			
		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
		Términos de referencias.	.-Contratación de servicios. .-Identifica los problemas. .- Cronograma de actividades. .- Perfiles de profesionales. .-Uso de metodologías		
		Contratos suscritos	.-Características de servicios .-Plazos de entrega .-Costos del servicio .-Penalidades por incumplimiento .-Resolución contractual		
		Ejecución presupuestal	.-Elaboracion de estudios de preinversión .-Resuelve problemas de salud .-Cumplimiento de actividades programa .-Mejora la gestión pública. .-Uso y cumplimiento de normas pertinentes		

Anexo 02

Base de datos

*Inicio de elaboración de estudios de preinversión en EE.SS.EE. en el
año 2013.*

N°	Fecha publicacion	Tipo proceso	Establecimientos de Salud Estratégicos	Región	Monto (S/.)	Firma Contrato	Plazo (días)
1	14/11/13	ADP	Centro de Salud Surquillo	Lima	329,692.00	ene-14	120
2	14/11/13	ADP	Centro de Salud Materno Infantil San Jose	Lima	329,692.00	ene-14	120
3	14/11/13	ADP	Centro de Salud Maritza Campos	Arequipa	390,049.00	ene-14	120
4	14/11/13	ADP	Centro de Salud Juan Perez Carranza,	Lima	329,692.00	ene-14	120
5	14/11/13	ADP	Centro de Salud Alianza Cristiana	Loreto	390,049.00	ene-14	120
6	14/11/13	ADP	Centro de Salud Jaime Zubieta	Lima	329,692.00	ene-14	120
7	14/11/13	ADP	Centro de Salud Cooperativa Universal	Lima	329,692.00	ene-14	120
8	14/11/13	ADP	Centro de Salud Buenos Aires de Villa	Lima	329,692.00	ene-14	120
9	13/11/13	ADP	Centro de Salud Ganimedes	Lima	329,692.00	ene-14	120
10	13/11/13	ADP	Centro de Salud Enrique Montenegro	Lima	329,692.00	ene-14	120
11	13/11/13	ADP	Centro de Salud Zarate	Lima	329,692.00	ene-14	120
12	13/11/13	ADP	Centro de Salud San Juan de Miraflores	Lima	329,692.00	ene-14	120
13	13/11/13	ADP	Centro de Salud Manuel Barreto	Lima	329,692.00	ene-14	120
14	13/11/13	ADP	Centro de Salud Ramos Larrea	Lima	365,387.00	ene-14	120
15	13/11/13	ADP	Centro de Salud Acarí	Arequipa	390,049.00	ene-14	120
16	12/11/13	ADP	Hospital de Yungay	Ancash	375,122.00	ene-14	120
17	12/11/13	ADP	Hospital de Recuay	Ancash	375,122.00	ene-14	120
18	12/11/13	ADP	Centro de Salud de Progreso	Ancash	375,122.00	ene-14	120
19	12/11/13	ADP	Hospital de Huari	Ancash	375,122.00	ene-14	120
20	11/10/13	AMC	Hospital de Apoyo Bagua Gustavo Lanatta	Amazonas	89,500.00	dic-13	60
21	11/10/13	AMC	Hospital de referencial Ferreñafe	Lambayeque	89,500.00	dic-13	60
22	11/10/13	AMC	Centro de Salud de Monsefú	Lambayeque	89,500.00	dic-13	60
23	26/09/13	ADS	Hospital del Juanjui	San Martin	89,500.00	nov-13	60
24	26/09/13	ADS	Centro de Salud Jose Galvez	Lima	89,500.00	nov-13	60
25	20/09/13	ADS	Centro de Salud Ubinas	Moquegua	89,500.00	nov-13	60
26	20/09/13	ADS	Centro de Salud los Angeles	Moquegua	89,500.00	nov-13	60
27	20/09/13	ADS	Hospital San Martin de Porres de Iberia	Madre de Dios	89,500.00	nov-13	60
28	20/09/13	ADS	Centro de Salud Nuevo Milenio	Madre de Dios	89,500.00	nov-13	60
29	20/09/13	ADS	Hospital Carlos Cornejo R. (Azangaro)	Puno	89,500.00	nov-13	60
30	20/09/13	ADS	Hospital de Yunguyo	Puno	89,500.00	nov-13	60
31	20/09/13	ADS	Centro de Salud Magdalena	Cajamarca	89,500.00	nov-13	60
32	20/09/13	ADS	Centro de Salud Simon Bolivar	Cajamarca	89,500.00	nov-13	60
33	20/09/13	ADS	Hospital de Apoyo Palpa	Ica	89,500.00	nov-13	60
34	20/09/13	ADS	Puesto de Salud Chichas	Arequipa	89,500.00	nov-13	60
35	19/09/13	ADS	Centro de Salud San Miguel	Cajamarca	89,500.00	nov-13	60
36	19/09/13	ADS	Centro de Salud Yauyucan	Cajamarca	89,500.00	nov-13	60
37	19/09/13	ADS	Centro Materno Infantil de Lurin	Lima	89,500.00	nov-13	60
38	19/09/13	ADS	Centro de Salud Daniel Alcides Carrion	Lima	89,500.00	nov-13	60
39	19/09/13	ADS	Centro de Salud Alca	Arequipa	89,500.00	nov-13	60
40	19/09/13	ADS	Centro de Salud Viraco	Arequipa	89,500.00	nov-13	60
41	02/09/13	AMC	Hospital San Juan de Dios de Caraz	Ancash	89,500.00	nov-13	60
42	02/09/13	AMC	Centro de Salud Yugoslavia	Ancash	89,500.00	nov-13	60
43	02/09/13	AMC	Centro de Salud Ayabaca	Piura	89,500.00	nov-13	60
44	02/09/13	AMC	Centro de Salud Huarmaca	Piura	89,500.00	nov-13	60
45	29/08/13	AMC	Hospital de Bolivar	La Libertad	89,500.00	oct-13	60
46	29/08/13	AMC	Hospital de Tayabamba	La Libertad	89,500.00	oct-13	60
47	29/08/13	AMC	Hospital de Cascas	La Libertad	89,500.00	oct-13	60
48	29/08/13	AMC	Hospital de Santa Isabel	La Libertad	89,500.00	oct-13	60

49	28/08/13	AMC	Centro de Salud Los Algarrobos	Piura	89,500.00	oct-13	60
50	28/08/13	AMC	Centro de Salud San Juan de Miraflores	Loreto	89,500.00	oct-13	60
51	20/08/13	AMC	Hospital de Otuzco	La Libertad	89,500.00	oct-13	60
52	20/08/13	AMC	Centro de Salud Javier Llosa Hunter	Arequipa	89,500.00	oct-13	60
53	20/08/13	AMC	Centro de Salud Mariano Melgar	Arequipa	89,500.00	oct-13	60
54	20/08/13	AMC	Centro de Salud Requena.	Loreto	89,500.00	oct-13	60
55	16/08/13	ADS	Hospital de Supe	Lima	89,500.00	oct-13	60
56	09/07/13	ADS	Hospital de Antonio Barrionuevo	Puno	89,500.00	set-13	60
57	09/07/13	ADS	Hospital de Sandia	Puno	89,500.00	set-13	60
58	09/07/13	ADS	Hospital de Caman	Arequipa	89,500.00	set-13	60
59	09/07/13	ADS	Centro de Salud Chala	Arequipa	89,500.00	set-13	60
60	09/07/13	ADS	Hospital de Pacasmayo	La Libertad	89,500.00	set-13	60
61	09/07/13	ADS	Hospital de Virú	La Libertad	89,500.00	set-13	60
62	09/07/13	ADS	Hospital de Aplao	Arequipa	89,500.00	set-13	60
63	09/07/13	ADS	Centro de Salud Cotahuasi	Arequipa	89,500.00	set-13	60
64	01/08/13	Parsalud	Hospital de Camaná	Arequipa	170,000.00	Directo	90
Total					10,770,634.00		

Fuente: OSCE-SEACE/MEF

Establecimientos de salud estrategicos adjudicados por Regiones en el año 2013.

Regiones	Establecimientos de Salud Estratégicos				
	P.S	C.S.	Hospital	Total	% particip.
Lima		15	1	16	25.0
Arequipa	1	8	3	12	18.8
La Libertad			7	7	10.9
Ancash		2	4	6	9.4
Puno			4	4	6.3
Cajamarca		4		4	6.3
Loreto		3		3	4.7
Piura		3		3	4.7
Made de Dios		1	1	2	3.1
Lambayeque		1	1	2	3.1
Moquegua		1	1	2	3.1
Amazonas			1	1	1.6
Ica			1	1	1.6
San Martin			1	1	1.6
Total	1	38	25	64	100.0

Viabilidad de estudios de preinversión en EE.SS.EE periodo 2013- 2015.

N°	Nombre del Proyecto del Establecimiento de Salud Estratégico	Región	Fecha inicio elaboración	Fecha de Viabilidad	Presupuesto gastado S/.	Monto viable (S/.)	Código SNIP
1	Mejoramiento de los Servicios de Salud del Establecimiento de Salud Ayabaca	Piura	Set-2013	13 04 2015	89,500.00	62,253,280.00	2266200
2	Mejoramiento de los Servicios de Salud del Establecimiento de Salud Huarmaca.	Piura	Set-2013	14 04 2015	89,500.00	54,308,567.00	2266495
3	Mejoramiento de los Servicios de Salud del Establecimiento de Salud Los Algarrobos.	Piura	Set-2015	03 05 2015	89,500.00	33,272,615.00	2267345
4	Mejoramiento de los Servicios de Salud del Hospital de Camaná (*).	Arequipa	ago-13	11 06 2013	170,000.00	72,120,588.00	2279710
5	Mejoramiento de los Servicios de Salud del Establecimiento de Salud Chala.	Arequipa	oct-13	12 06 2015	89,500.00	46,094,512.00	2279438
6	Mejoramiento de los Servicios de Salud del Establecimiento de Salud Cotahuasi.	Arequipa	oct-13	15 06 2015	89,500.00	41,270,100.00	2279439
7	Mejoramiento de los Servicios de Salud del Hospital Apoyo Pichanaki (*).	Junin	mayo-14	10 07 2015	350,000.00	82,999,089.00	2279396
8	Mejoramiento de los Servicios de Salud del Establecimiento de Salud Huari.	Ancash	ene-14	14 07 2015	375,122.00	71,944,623.00	159298
9	Mejoramiento de los Servicios de Salud del Establecimiento de Salud Llata (*).	Huanuco	mayo-14	30 10 2015	350,000.00	63,299,811.00	327905
Total					1,692,622.00	527,563,185.00	

Fuente:Banco de Proyectos/MEF.

(*) Elaborado por PARSALUD (In house).

Establecimientos de salud estratégicos viables por Regiones

Región	EE.SS.EE.		Total	% participacion
	C.S.	Hospital		
Piura	3		3	33.3
Arequipa	2	1	3	33.3
Junin		1	1	11.3
Ancash		1	1	11.3
Huanuco	1		1	11.3
Total	6	3	9	100.0

Fuente:Banco de Proyectos/MEF